

第2回 母性保護に係る専門家会合 議事次第

平成17年5月27日（金）

10:00～

於：厚生労働省専用第16会議室

【議 題】

- 1 女性の妊娠又は出産に係る機能に有害である業務について
- 2 産前産後休業について

【資 料】

- 1 現行の女性の妊娠又は出産に係る機能に有害である業務に関する法制度について
- 2 各国及び日本の危険有害業務に係る規制の状況
- 3 EUにおける母性保護（危険有害業務）について
- 4 有害物質の女性労働基準規則における規制と各種勧告値との比較
- 5 国連勧告に基づく化学物質の危険有害性の程度等の分類について
- 6 現行の産前産後休業に関する法制度について
- 7 妊娠期間別出生数
- 8 産前産後休業に係るこれまでの議論（過去の専門家会議報告書）
 - （1）母性保護に係る専門家会議報告書（平成8年10月）
 - （2）医学的・専門的観点からみた女子の危険有害業務の就業制限に関する研究会報告書（昭和60年9月）
- 9 各国及び日本の産前産後休業の制度の状況

(表1)

妊産婦等の就業制限の業務の範囲

×…女性を就かせてはならない業務
 △…女性が申し出た場合就かせてはならない業務
 ○…女性を就かせてもさしつかえない業務

女性労働基準規則第2条第1項	就業制限の内容			女性労働基準規則第2条第1項	就業制限の内容					
	妊婦	産婦	その他の女性		妊婦	産婦	その他の女性			
1号 重量物を取り扱う業務 (表2参照)	×	×	×	12号 岩石又は鉱物の破砕機又は粉砕機に材料を送給する業務	×	△	○			
2号 ボイラーの取扱いの業務	×	△	○	13号 土砂が崩壊するおそれのある場所又は深さが5メートル以上の地穴における業務	×	○	○			
3号 ボイラーの溶接の業務	×	△	○							
4号 つり上荷重が5トン以上のクレーン、デリック又は制限荷重が5トン以上の揚貨装置の運転の業務	×	△	○	14号 高さが5メートル以上の場所で、墜落により労働者が危害を受けるおそれのあるところにおける業務	×	○	○			
5号 運転中の原動機又は原動機から中間軸までの動力伝導装置の掃除、給油、検査、修理又はベルトの掛換えの業務	×	△	○	15号 足場の組立て、解体又は変更の業務(地上又は床上における補助作業の業務を除く。)	×	△	○			
6号 クレーン、デリック又は揚貨装置の玉掛けの業務(2人以上の者によって行う玉掛けの業務における補助作業の業務を除く。)	×	△	○	16号 胸高直径が35センチメートル以上の立木の伐採の業務	×	△	○			
				17号 機械集材装置、運材索道等を用いて行う木材の搬出の業務				×	△	○
7号 動力により駆動される土木建築用機械又は船舶荷扱用機械の運転の業務	×	△	○	18号 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗素、塩素、シアン化水素、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務	×	×	×			
8号 直径が25センチメートル以上の丸のご盤(横切用丸のご盤及び自動送り装置を有する丸のご盤を除く。) 又はのこ車の直径が75センチメートル以上の帯のご盤(自動送り装置を有する帯のご盤を除く。) に木材を送給する業務	×	△	○	19号 多量の高熱物体を取り扱う業務	×	△	○			
				20号 著しく暑熱な場所における業務				×	△	○
				21号 多量の低温物体を取り扱う業務				×	△	○
9号 操車場の構内における軌道車両の入換え、連結又は解放の業務	×	△	○	22号 著しく寒冷な場所における業務	×	△	○			
10号 蒸気又は圧縮空気により駆動されるプレス機械又は鍛造機械を用いて行う金属加工の業務	×	△	○	23号 異常気圧下における業務	×	△	○			
				24号 さく岩機、鉋打機等身体に著しい振動を与える機械器具を用いて行う業務				×	×	○
11号 動力により駆動されるプレス機械、シャー等を用いて行う厚さが8ミリメートル以上の鋼板加工の業務	×	△	○							

(表2)

下の表の左欄に掲げる年齢の区分に応じ、それぞれ右欄に掲げる重量以上の重量物を取り扱う業務

年 齢	重量 (単位: kg)	
	断続作業	継続作業
満16歳未満	12	8
満16歳以上満18歳未満	25	15
満18歳以上	30	20

労働基準法（昭和二二年法律第四九号）（抄）

（妊産婦等に係る危険有害業務の就業制限）

- 第六十四条の三 使用者は、妊娠中の女性及び産後一年を経過しない女性（以下「妊産婦」という。）を、重量物を取り扱う業務、有害ガスを発散する場所における業務その他妊産婦の妊娠、出産、哺育等に有害な業務に就かせてはならない。
- 2 前項の規定は、同項に規定する業務のうち女性の妊娠又は出産に係る機能に有害である業務につき、厚生労働省令で、妊産婦以外の女性に関して、準用することができるとができる。
- 3 前二項に規定する業務の範囲及びこれらの規定によりこれらの業務に就かせてはならない者の範囲は、厚生労働省令で定める。

女性労働基準規則（昭和六一年労働省令第三号）（抄）

（妊産婦の就業制限の業務の範囲等）

第二条 法第六十四条の三第一項の規定により妊娠中の女性を就かせてはならない業務は、次のとおりとする。

- 一 次の表の上欄に掲げる年齢の区分に応じ、それぞれ

同表の下欄に掲げる重量以上の重量物を取り扱う業務

年齢	重量（単位 キログラム）	
	断続作業の場合	継続作業の場合
満十六歳未満	十二	八
満十六歳以上 満十八歳未満	二十五	十五
満十八歳以上	三十	二十

二 ボイラー（労働安全衛生法施行令（昭和四十七年政令第三百十八号）第一条第三号に規定するボイラーをいう。次号において同じ。）の取扱いの業務

三 ボイラーの溶接の業務

四 つり上げ荷重が五トン以上のクレーン若しくはデリック又は制限荷重が五トン以上の揚貨装置の運転の業務

五 運転中の原動機又は原動機から中間軸までの動力伝導装置の掃除、給油、検査、修理又はベルトの掛換えの業務

六 クレーン、デリック又は揚貨装置の玉掛けの業務（二人以上の者によつて行う玉掛けの業務における

補助作業の業務を除く。）

- 七 動力により駆動される土木建築用機械又は船舶荷扱用機械の運転の業務
- 八 直径が二十五センチメートル以上の丸のこ盤（横切丸のこ盤及び自動送り装置を有する丸のこ盤を除く。）又はのこ車の直径が七十五センチメートル以上の帯のこ盤（自動送り装置を有する帯のこ盤を除く。）に木材を送給する業務
- 九 操車場の構内における軌道車両の入換え、連結又は解放の業務
- 十 蒸気又は圧縮空気により駆動されるプレス機械又は鍛造機械を用いて行う金属加工の業務
- 十一 動力により駆動されるプレス機械、シャワー等を用いて行う厚さが八ミリメートル以上の鋼板加工の業務
- 十二 岩石又は鉱物の破砕機又は粉砕機に材料を送給する業務
- 十三 土砂が崩壊するおそれのある場所又は深さが五メートル以上の地穴における業務
- 十四 高さが五メートル以上の場所で、墜落により労働者が危害を受けるおそれのあるところにおける業務
- 十五 足場の組立て、解体又は変更の業務（地上又は床上における補助作業の業務を除く。）
- 十六 胸高直径が三十五センチメートル以上の立木の伐採の業務
- 十七 機械集材装置、運材索道等を用いて行う木材の

搬出の業務

十八 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗素、塩素、シアン化水素、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務

十九 多量の高熱物体を取り扱う業務

二十 著しく暑熱な場所における業務

二十一 多量の低温物体を取り扱う業務

二十二 著しく寒冷な場所における業務

二十三 異常気圧下における業務

二十四 さく岩機、鋸打機等身体に著しい振動を与える機械器具を用いて行う業務

1 法第六十四条の三第一項の規定により産後一年を経過しない女性を就かせてはならない業務は、前項第一号から第十二号まで及び第十五号から第二十四号までに掲げる業務とする。ただし、同項第二号から第十二号まで、第十五号から第十七号まで及び第十九号から第二十三号までに掲げる業務については、産後一年を経過しない女性が当該業務に従事しない旨を使用者に申し出た場合に限る。

第三条 法第六十四条の三第二項の規定により同条第一項の規定を準用する者は、妊娠中の女性及び産後一年を経過しない女性以外の女性とし、これらの者を就かせてはならない業務は、前条第一項第一号及び第十八号に掲げる業務とする。

各国及び日本の危険有害業務に係る規制の状況

	ILO条約(第183号)	イギリス	ドイツ	フランス	EU	日本
	妊産婦一律就業禁止タイプ	リスク評価タイプ	妊産婦一律就業禁止タイプ	女性一般一律就業禁止タイプ	妊産婦リスク評価+就業強制禁止タイプ	女性一般一律就業禁止タイプ
危険有害業務一般	妊産婦について、母又は子の健康に有害な業務に就くことを強制されないことを保障	母性に関するリスク評価を行い、これが明らかになった場合、リスクを回避するために必要な措置を講じる	妊産婦について、過酷な肉体労働等一定の業務の就業を禁止	女性一般について、体力の限界を超える等の一定の業務の就業を禁止 (さらに妊産婦について一定の就業制限あり)	妊産婦について、リスクがあると考えられる業務について、評価を行い、これが明らかになった場合は業務転換等の措置を講じる	女性一般について、妊娠、出産に係る機能に有害である一定の業務の就業を禁止 (さらに妊産婦について一定の就業制限あり)
重量物	(勧告において、重量物取扱い業務を妊産婦に有害な業務の一つとして挙げている)		妊産婦について、一定重量以上の重量物を取り扱う業務の就業を禁止	女性一般について、一定重量以上の重量物を取扱い業務の就業を禁止 (取扱いの形態により、制限重量は異なる)		女性一般について、一定重量以上の重量物を取り扱う業務の就業を禁止 継続作業 20キロ 断続作業 30キロ
有害物質	(勧告において、有害物質にさらされる業務を妊産婦に有害な業務の一つとして挙げている)		妊産婦について、鉛等にさらされる業務の就業を禁止	女性一般について、一定の有害物質にさらされる業務の就業を禁止	妊産婦について、鉛等にさらされる業務に就くことを強制されない	女性一般について、一定の有害物質が発散する場所での就業を禁止
備考	2000年採択の条約			改正の動向把握できず		昭和22年以来の規制

EUにおける母性保護（危険有害業務）について

- 根拠・・ 1992年の指令第85号（92/85/EEC）
妊娠中の労働者及び出産直後又は授乳中の労働者の職場における安全衛生の改善を促進するための対策導入に関する指令
- 保護のしくみ（詳細は、別添1参照）
 - ① 事業主は妊産婦等にリスクがあると考えられる業務についてリスク評価を行い、
 - ② リスクが明らかになった場合は、リスク回避の措置（※）をとる
※ 労働環境の改善、労働時間の調整、配置転換、休業
 - ③ 一定のリスクが明らかになった場合は、妊婦及び授乳中の労働者は当該業務に就くことを強制されない
- リスク評価に関するガイドライン
 - ① リスク評価の基準とするため、欧州委員会は妊産婦等に有害と考えられる化学物質等の評価等についてのガイドラインを制定、加盟国はこれを広く労使に周知することとされている。
 - ② ガイドラインでは、妊産婦等に有害と考えられる要因（化学的要因、物理的要因、生物的要因、労働環境等）と対応するリスク回避のための措置を例示
※ ガイドラインでは、以下のように表示されている（詳細は、別添2参照）

物質名	どのようなリスク（障害・危険）があるのか。	どのようにリスクに対処するのか。予防手段の例
水銀及びその化合物	<p>有機水銀化合物は胎児に有害な影響を与える可能性がある。</p> <p>動物実験と人についての報告によれば、妊娠期間中にこれらの水銀化合物にばく露すると、胎児の成長が遅れたり、神経組織が破壊されたり、母親が死亡したりする、ということが示されている。</p> <p>有機水銀は血液から母乳へと運ばれる。女性が、妊娠前や妊娠中に、高度に有機水銀にばく露すると、胎児を危険にさらすことになりうる。</p>	<p>ばく露を防止することが第一の優先事項とされなければならない。</p> <p>ばく露を防止することができない場合には、良い作業計画及び管理を伴う技術的手段と個人用保護具（PPE）の使用との組み合わせが、ばく露の制御方法となりうる。</p> <p>PPEは、他のすべての方法が適用できない場合にのみ、ばく露を制御する措置として用いられるべきである。PPEは、また、他の方法と組み合わせて二次的な防護対策として使用してもよい。</p>

- ③ 事業主は、リスク評価に当たっては、既存のばく露限界値（※）を考慮するとともに、妊産婦等のリスクに特別の考慮をしなければならない
※ 通常は妊産婦又は胎児にリスクを与えないレベルに設定されている。場合によっては、妊婦にはより低いレベルが設定されている場合もある。

(参考) REACHシステム

- EUにおいては、化学物質の管理について、登録、評価、認可等から構成されるREACH (Registration, Evaluation and Authorization of Chemicals) システムの導入が提案され、その導入に向けた作業が進められている。その概要は次のとおり。

1 登録義務

EU内で、年間1トン以上の物質を製造する事業者等は、欧州化学品庁に、有害性情報の概要等の登録書を提出しなければならない。

2 評価

EU各国の規制当局は、登録された化学物質に関して登録者が提案する試験実施計画を評価し、必要に応じて当該物質の登録者等に対して試験の実施を要求する。

3 認可

発ガン性、変異原性、生殖毒性のカテゴリーが1及び2の物質、難分解性・生体蓄積性及び毒性物質等の物質については、使用前に認可されていなければ、また、認可の条件内でなければ使用してはならない。

4 分類

発ガン性、変異原性、生殖毒性のカテゴリーについて。

(参考：指令67/548/EECによる発ガン性の分類の例
・・・変異原性、生殖毒性についても同じ)

カテゴリー1：人に対して発ガン性があることが知られている物質
(ある物質の人へのばく露とがんの発生の因果関係を確立するに十分は証拠を有する。主に疫学的なデータによって判断される。)

カテゴリー2：人に対して発ガン性があるようにみなされるべき物質
(適切な長期の動物での調査、その他の関連情報により、ある物質の人へのばく露ががんを発生させるおそれがあるという強い推定を与えるための十分な証拠がある。)

カテゴリー3：発ガン性作用を及ぼす可能性があるため、人に対して懸念を引き起こすが、利用可能な情報では、これについて評価が適切に行えない物質
(適切な動物での調査から、有る程度の証拠はあるが、カテゴリー2に含めるには不十分である。)

II

(Acts whose publication is not obligatory)

COUNCIL

COUNCIL DIRECTIVE 92/85/EEC

of 19 October 1992

on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health at work of pregnant workers and workers who have recently given birth or are breastfeeding (tenth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)

THE COUNCIL OF THE EUROPEAN COMMUNITIES,

Having regard to the Treaty establishing the European Economic Community, and in particular Article 118a thereof,

Having regard to the proposal from the Commission, drawn up after consultation with the Advisory Committee on Safety, Hygiene and Health Protection at work ⁽¹⁾,

In cooperation with the European Parliament ⁽²⁾,

Having regard to the opinion of the Economic and Social Committee ⁽³⁾,

Whereas Article 118a of the Treaty provides that the Council shall adopt, by means of directives, minimum requirements for encouraging improvements, especially in the working environment, to protect the safety and health of workers;

Whereas this Directive does not justify any reduction in levels of protection already achieved in individual Member States, the Member States being committed, under the Treaty, to encouraging improvements in conditions in this area and to harmonizing conditions while maintaining the improvements made;

Whereas, under the terms of Article 118a of the Treaty, the said directives are to avoid imposing administrative, financial and legal constraints in a way which would hold back the creation and development of small and medium-sized undertakings;

Whereas, pursuant to Decision 74/325/EEC ⁽⁴⁾, as last amended by the 1985 Act of Accession, the Advisory Committee on Safety, Hygiene and Health protection at Work is consulted by the Commission on the drafting of proposals in this field;

Whereas the Community Charter of the fundamental social rights of workers, adopted at the Strasbourg European Council on 9 December 1989 by the Heads of State or Government of 11 Member States, lays down, in paragraph 19 in particular, that:

'Every worker must enjoy satisfactory health and safety conditions in his working environment. Appropriate measures must be taken in order to achieve further harmonization of conditions in this area while maintaining the improvements made';

Whereas the Commission, in its action programme for the implementation of the Community Charter of the fundamental social rights of workers, has included among its aims the adoption by the Council of a Directive on the protection of pregnant women at work;

Whereas Article 15 of Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work ⁽⁵⁾ provides that particularly sensitive risk groups must be protected against the dangers which specifically affect them;

Whereas pregnant workers, workers who have recently given birth or who are breastfeeding must be considered a specific

⁽¹⁾ OJ No C 281, 9. 11. 190, p. 3; and OJ No C 25, 1. 2. 1991, p. 9.

⁽²⁾ OJ No C 19, 28. 1. 1991, p. 177; and OJ No C 150, 15. 6. 1992, p. 99.

⁽³⁾ OJ No C 41, 18. 2. 1991, p. 29.

⁽⁴⁾ OJ No L 185, 9. 7. 1974, p. 15.

⁽⁵⁾ OJ No L 183, 29. 6. 1989, p. 1.

risk group in many respects, and measures must be taken with regard to their safety and health;

Whereas the protection of the safety and health of pregnant workers, workers who have recently given birth or workers who are breastfeeding should not treat women on the labour market unfavourably nor work to the detriment of directives concerning equal treatment for men and women;

Whereas some types of activities may pose a specific risk, for pregnant workers, workers who have recently given birth or workers who are breastfeeding, of exposure to dangerous agents, processes or working conditions; whereas such risks must therefore be assessed and the result of such assessment communicated to female workers and/or their representatives;

Whereas, further, should the result of this assessment reveal the existence of a risk to the safety or health of the female worker, provision must be made for such worker to be protected;

Whereas pregnant workers and workers who are breastfeeding must not engage in activities which have been assessed as revealing a risk of exposure, jeopardizing safety and health, to certain particularly dangerous agents or working conditions;

Whereas provision should be made for pregnant workers, workers who have recently given birth or workers who are breastfeeding not to be required to work at night where such provision is necessary from the point of view of their safety and health;

Whereas the vulnerability of pregnant workers, workers who have recently given birth or who are breastfeeding makes it necessary for them to be granted the right to maternity leave of at least 14 continuous weeks, allocated before and/or after confinement, and renders necessary the compulsory nature of maternity leave of at least two weeks, allocated before and/or after confinement;

Whereas the risk of dismissal for reasons associated with their condition may have harmful effects on the physical and mental state of pregnant workers, workers who have recently given birth or who are breastfeeding; whereas provision should be made for such dismissal to be prohibited;

Whereas measures for the organization of work concerning the protection of the health of pregnant workers, workers who have recently given birth or workers who are breastfeeding would serve no purpose unless accompanied by the maintenance of rights linked to the employment contract, including maintenance of payment and/or entitlement to an adequate allowance;

Whereas, moreover, provision concerning maternity leave would also serve no purpose unless accompanied by the

maintenance of rights linked to the employment contract and or entitlement to an adequate allowance;

Whereas the concept of an adequate allowance in the case of maternity leave must be regarded as a technical point of reference with a view to fixing the minimum level of protection and should in no circumstances be interpreted as suggesting an analogy between pregnancy and illness,

HAS ADOPTED THIS DIRECTIVE

SECTION I

PURPOSE AND DEFINITIONS

Article 1

Purpose

1. The purpose of this Directive, which is the tenth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC, is to implement measures to encourage improvements in the safety and health at work of pregnant workers and workers who have recently given birth or who are breastfeeding.
2. The provisions of Directive 89/391/EEC, except for Article 2 (2) thereof, shall apply in full to the whole area covered by paragraph 1, without prejudice to any more stringent and/or specific provisions contained in this Directive.
3. This Directive may not have the effect of reducing the level of protection afforded to pregnant workers, workers who have recently given birth or who are breastfeeding as compared with the situation which exists in each Member State on the date on which this Directive is adopted.

Article 2

Definitions

For the purposes of this Directive:

- (a) *pregnant worker* shall mean a pregnant worker who informs her employer of her condition, in accordance with national legislation and/or national practice;
- (b) *worker who has recently given birth* shall mean a worker who has recently given birth within the meaning of national legislation and/or national practice and who informs her employer of her condition, in accordance with that legislation and/or practice;
- (c) *worker who is breastfeeding* shall mean a worker who is breastfeeding within the meaning of national legislation and/or national practice and who informs her employer of her condition, in accordance with that legislation and/or practice.

SECTION II

Article 5

GENERAL PROVISIONS

Action further to the results of the assessment

Article 3

Guidelines

1. In consultation with the Member States and assisted by the Advisory Committee on Safety, Hygiene and Health Protection at Work, the Commission shall draw up guidelines on the assessment of the chemical, physical and biological agents and industrial processes considered hazardous for the safety or health of workers within the meaning of Article 2.

The guidelines referred to in the first subparagraph shall also cover movements and postures, mental and physical fatigue and other types of physical and mental stress connected with the work done by workers within the meaning of Article 2.

2. The purpose of the guidelines referred to in paragraph 1 is to serve as a basis for the assessment referred to in Article 4 (1).

To this end, Member States shall bring these guidelines to the attention of all employers and all female workers and/or their representatives in the respective Member State.

Article 4

Assessment and information

1. For all activities liable to involve a specific risk of exposure to the agents, processes or working conditions of which a non-exhaustive list is given in Annex I, the employer shall assess the nature, degree and duration of exposure, in the undertaking and/or establishment concerned, of workers within the meaning of Article 2, either directly or by way of the protective and preventive services referred to in Article 7 of Directive 89/391/EEC, in order to:

- assess any risks to the safety or health and any possible effect on the pregnancies or breastfeeding of workers within the meaning of Article 2,
- decide what measures should be taken.

2. Without prejudice to Article 10 of Directive 89/391/EEC, workers within the meaning of Article 2 and workers likely to be in one of the situations referred to in Article 2 in the undertaking and/or establishment concerned and/or their representatives shall be informed of the results of the assessment referred to in paragraph 1 and (of) all measures to be taken concerning health and safety at work.

1. Without prejudice to Article 6 of Directive 89/391/EEC, if the results of the assessment referred to in Article 4 (1) reveal a risk to the safety or health or an effect on the pregnancy or breastfeeding of a worker within the meaning of Article 2, the employer shall take the necessary measures to ensure that, by temporarily adjusting the working conditions and/or the working hours of the worker concerned, the exposure of that worker to such risks is avoided.

2. If the adjustment of her working conditions and/or working hours is not technically and/or objectively feasible, or cannot reasonably be required on duly substantiated grounds, the employer shall take the necessary measures to move the worker concerned to another job.

3. If moving her to another job is not technically and/or objectively feasible or cannot reasonably be required on duly substantiated grounds, the worker concerned shall be granted leave in accordance with national legislation and/or national practice for the whole of the period necessary to protect her safety or health.

4. The provisions of this Article shall apply *mutatis mutandis* to the case where a worker pursuing an activity which is forbidden pursuant to Article 6 becomes pregnant or starts breastfeeding and informs her employer thereof.

Article 6

Cases in which exposure is prohibited

In addition to the general provisions concerning the protection of workers, in particular those relating to the limit values for occupational exposure:

1. pregnant workers within the meaning of Article 2 (a) may under no circumstances be obliged to perform duties for which the assessment has revealed a risk of exposure, which would jeopardize safety or health, to the agents and working conditions listed in Annex II, Section A;
2. workers who are breastfeeding, within the meaning of Article 2 (c), may under no circumstances be obliged to perform duties for which the assessment has revealed a risk of exposure, which would jeopardize safety or health, to the agents and working conditions listed in Annex II, Section B.

Article 7

Night work

1. Member States shall take the necessary measures to ensure that workers referred to in Article 2 are not obliged to

perform night work during their pregnancy and for a period following childbirth which shall be determined by the national authority competent for safety and health, subject to submission, in accordance with the procedures laid down by the Member States, of a medical certificate stating that this is necessary for the safety or health of the worker concerned.

2. The measures referred to in paragraph 1 must entail the possibility, in accordance with national legislation and/or national practice, of:

- (a) transfer to daytime work; or
- (b) leave from work or extension of maternity leave where such a transfer is not technically and/or objectively feasible or cannot reasonably be required on duly substantiated grounds.

Article 8

Maternity leave

1. Member States shall take the necessary measures to ensure that workers within the meaning of Article 2 are entitled to a continuous period of maternity leave of at least 14 weeks allocated before and/or after confinement in accordance with national legislation and/or practice.

2. The maternity leave stipulated in paragraph 1 must include compulsory maternity leave of at least two weeks allocated before and/or after confinement in accordance with national legislation and/or practice.

Article 9

Time off for ante-natal examinations

Member States shall take the necessary measures to ensure that pregnant workers within the meaning of Article 2 (a) are entitled to, in accordance with national legislation and/or practice, time off, without loss of pay, in order to attend ante-natal examinations, if such examinations have to take place during working hours.

Article 10

Prohibition of dismissal

In order to guarantee workers, within the meaning of Article 2, the exercise of their health and safety protection rights as recognized under this Article, it shall be provided that:

1. Member States shall take the necessary measures to prohibit the dismissal of workers, within the meaning of Article 2, during the period from the beginning of their pregnancy to the end of the maternity leave referred to in Article 8 (1), save in exceptional cases not connected with their condition which are permitted under national legislation and/or practice and, where applicable, provided that the competent authority has given its consent;
2. if a worker, within the meaning of Article 2, is dismissed during the period referred to in point 1, the employer must cite duly substantiated grounds for her dismissal in writing;
3. Member States shall take the necessary measures to protect workers, within the meaning of Article 2, from consequences of dismissal which is unlawful by virtue of point 1.

Article 11

Employment rights

In order to guarantee workers within the meaning of Article 2 the exercise of their health and safety protection rights as recognized in this Article, it shall be provided that:

1. in the cases referred to in Articles 5, 6 and 7, the employment rights relating to the employment contract, including the maintenance of a payment to, and/or entitlement to an adequate allowance for, workers within the meaning of Article 2, must be ensured in accordance with national legislation and/or national practice;
2. in the case referred to in Article 8, the following must be ensured:
 - (a) the rights connected with the employment contract of workers within the meaning of Article 2, other than those referred to in point (b) below;
 - (b) maintenance of a payment to, and/or entitlement to an adequate allowance for, workers within the meaning of Article 2;
3. the allowance referred to in point 2 (b) shall be deemed adequate if it guarantees income at least equivalent to that which the worker concerned would receive in the event of a break in her activities on grounds connected with her state of health, subject to any ceiling laid down under national legislation;
4. Member States may make entitlement to pay or the allowance referred to in points 1 and 2 (b) conditional upon the worker concerned fulfilling the conditions of eligibility for such benefits laid down under national legislation.

These conditions may under no circumstances provide for periods of previous employment in excess of 12 months immediately prior to the presumed date of confinement.

Article 12

Defence of rights

Member States shall introduce into their national legal systems such measures as are necessary to enable all workers who should themselves wronged by failure to comply with the obligations arising from this Directive to pursue their claims by judicial process (and/or, in accordance with national laws and/or practices) by recourse to other competent authorities.

Article 13

Amendments to the Annexes

1. Strictly technical adjustments to Annex I as a result of technical progress, changes in international regulations or specifications and new findings in the area covered by this Directive shall be adopted in accordance with the procedure laid down in Article 17 of Directive 89/391/EEC.

2. Annex II may be amended only in accordance with the procedure laid down in Article 118a of the Treaty.

Article 14

Final provisions

1. Member States shall bring into force the laws, regulations and administrative provisions necessary to comply with this Directive not later than two years after the adoption thereof or ensure, at the latest two years after adoption of this Directive, that the two sides of industry introduce the requisite provisions by means of collective agreements, with Member States being required to make all the necessary provisions to enable them at all times to guarantee the results laid down by this Directive. They shall forthwith inform the Commission thereof.

2. When Member States adopt the measures referred to in paragraph 1, they shall contain a reference of this Directive

or shall be accompanied by such reference on the occasion of their official publication. The methods of making such a reference shall be laid down by the Member States.

3. Member States shall communicate to the Commission the texts of the essential provisions of national law which they have already adopted or adopt in the field governed by this Directive.

4. Member States shall report to the Commission every five years on the practical implementation of the provisions of this Directive, indicating the points of view of the two sides of industry.

However, Member States shall report for the first time to the Commission on the practical implementation of the provisions of this Directive, indicating the points of view of the two sides of industry, four years after its adoption.

The Commission shall inform the European Parliament, the Council, the Economic and Social Committee and the Advisory Committee on Safety, Hygiene and Health Protection at Work.

5. The Commission shall periodically submit to the European Parliament, the Council and the Economic and Social Committee a report on the implementation of this Directive, taking into account paragraphs 1, 2 and 3.

6. The Council will re-examine this Directive, on the basis of an assessment carried out on the basis of the reports referred to in the second subparagraph of paragraph 4 and, should the need arise, of a proposal, to be submitted by the Commission at the latest five years after adoption of the Directive.

Article 15

This Directive is addressed to the Member States.

Done at Luxembourg, 19 October 1992.

For the Council
The President
D. CURRY

ANNEX I

NON-EXHAUSTIVE LIST OF AGENTS, PROCESSES AND WORKING CONDITIONS

referred to in Article 4 (1)

A. Agents

1. *Physical agents* where these are regarded as agents causing foetal lesions and/or likely to disrupt placental attachment, and in particular:

- (a) shocks, vibration or movement;
- (b) handling of loads entailing risks, particularly of a dorsolumbar nature;
- (c) noise;
- (d) ionizing radiation (*);
- (e) non-ionizing radiation;
- (f) extremes of cold or heat;
- (g) movements and postures, travelling — either inside or outside the establishment — mental and physical fatigue and other physical burdens connected with the activity of the worker within the meaning of Article 2 of the Directive.

2. *Biological agents*

Biological agents of risk groups 2, 3 and 3 within the meaning of Article 2 (d) numbers 2, 3 and 4 of Directive 90/679/EEC ⁽¹⁾, in so far as it is known that these agents or the therapeutic measures necessitated by such agents endanger the health of pregnant women and the unborn child and in so far as they do not yet appear in Annex II.

3. *Chemical agents*

The following chemical agents in so far as it is known that they endanger the health of pregnant women and the unborn child and in so far as they do not yet appear in Annex II:

- (a) substances labelled R 40, R 45, R 46, and R 47 under Directive 67/548/EEC ⁽²⁾ in so far as they do not yet appear in Annex II;
- (b) chemical agents in Annex I to Directive 90/394/EEC ⁽³⁾;
- (c) mercury and mercury derivatives;
- (d) antimetabolic drugs;
- (e) carbon monoxide;
- (f) chemical agents of known and dangerous percutaneous absorption.

B. Processes

Industrial processes listed in Annex I to Directive 90/394/EEC.

C. Working conditions

Underground mining work.

(*) See Directive 80/836/Euratom (OJ No L 246, 17. 9. 1980, p. 1).

(¹) OJ No L 374, 31. 12. 1990, p. 1.

(²) OJ No L 196, 16. 8. 1967, p. 1. Directive as last amended by Directive 90/517/EEC (OJ No L 287, 19. 10. 1990, p. 37).

(³) OJ No L 196, 26. 7. 1990, p. 1.

ANNEX II

NON-EXHAUSTIVE LIST OF AGENTS AND WORKING CONDITIONS

referred to in Article 6

A. Pregnant workers within the meaning of Article 2 (a)

1. *Agents*

(a) Physical agents

Work in hyperbaric atmosphere, e.g. pressurized enclosures and underwater diving.

(b) Biological agents

The following biological agents:

- toxoplasma,
- rubella virus,

unless the pregnant workers are proved to be adequately protected against such agents by immunization.

(c) Chemical agents

Lead and lead derivatives in so far as these agents are capable of being absorbed by the human organism.

2. *Working conditions*

Underground mining work.

B. Workers who are breastfeeding within the meaning of Article 2 (c)

1. *Agents*

(a) Chemical agents

Lead and lead derivatives in so far as these agents are capable of being absorbed by the human organism.

2. *Working conditions*

Underground mining work.

Statement of the Council and the Commission concerning Article 11 (3) of Directive 92/ 85/EEC, entered in the minutes of the 1608th meeting of the Council (Luxembourg, 19 October 1992)

THE COUNCIL AND THE COMMISSION stated that:

'In determining the level of the allowances referred to in Article 11 (2)(b) and (3), reference shall be made, for purely technical reasons, to the allowance which a worker would receive in the event of a break in her activities on grounds connected with her state of health. Such a reference is not intended in any way to imply that pregnancy and childbirth be equated with sickness. The national social security legislation of all Member States provides for an allowance to be paid during an absence from work due to sickness. The link with such allowance in the chosen formulation is simply intended to serve as a concrete, fixed reference amount in all Member States for the determination of the minimum amount of maternity allowance payable. In so far as allowances are paid in individual Member States which exceed those provided for in the Directive, such allowances are, of course, retained. This is clear from Article 1 (3) of the Directive.'

CHEMICAL AGENTS – Chemical agents may enter the human body through different pathways: inhalation, ingestion, percutaneous penetration, dermal absorption. The following chemical agents in so far as it is known that they endanger the health of pregnant women and the unborn child:			
List of agents/working conditions	What is the risk?	How to deal with the risk Examples of preventive measures*	European legislation other than Directive 92/85/EEC
Substances labelled R40, R45, R46, R49, R61, R63 and R64	<p>The substances are listed in Annex 1 of Directive 67/548/EEC and are labelled with the risk phrases:</p> <p>R40: possible risk of irreversible effects;</p> <p>R45: may cause cancer;</p> <p>R46: may cause heritable genetic damage;</p> <p>R49: may cause cancer by inhalation;</p> <p>R61: may cause harm to the unborn child;</p> <p>R63: possible risk of harm to the unborn child;</p> <p>R64: may cause harm to breastfed babies.</p> <p>The actual risk to health of these substances can only be determined following a risk assessment of a particular substance at the place of work - i.e. although the substances listed may have the potential to endanger health or safety, there may be no risk in practice, for example if exposure is below a level which might cause harm.</p>	<p>For work with hazardous substances, which include chemicals which may cause heritable genetic damage, employers are required to assess the health risks to workers arising from such work, and where appropriate prevent or control the risks. In carrying out assessments, employers should have regard for women who are pregnant, or who have recently given birth.</p> <p>Prevention of exposure must be the first priority. Where it is not appropriate to prevent the risk, control of exposure may be by a combination of technical measures, along with good work planning and housekeeping, and the use of Personal Protective Equipment (PPE). PPE should only be used for control purposes if all other methods have failed. It may also be used as secondary protection in combination with other methods.</p> <p>Substitution of harmful agents should be made, if possible.</p>	<p>Council Directive 98/24/EC (risks related to chemical agents at work)</p> <p>Council Directive 90/394/EEC (carcinogens at work)</p> <p>Council Directive 67/548/EEC (classification, packaging and labelling of dangerous substances) and its amendments</p> <p>Directive 91/155/EEC as amended by Directive 93/112/EEC establishing a system of safety data sheets.</p>

* The examples in this column are for guidance only. Other preventive measures exist for all the risks listed. It is up to individual employers to select the measures most appropriate to their situation, while complying with applicable Community and national legislation.

25

	Industries which use chemicals are referred to the "Guidance on the health protection of pregnant women at work" issued by CEFIC ¹ . It gives particular attention to chemical hazards and guidance on risk assessment.		
Preparations labelled on the basis of Directive 83/379/EEC or 1999/45/EC	A preparation containing more than specified concentrations of a substance bearing one of the risk phrases R40, R45, R46, R49, R61, R63 and R64 would be expected to present similar hazards. The prudent employer would apply the assessment principles appropriate for substances to similarly labelled preparation, should these occur on the workplace.	Hazardous preparations should be assessed and risk management action undertaken in the same way as for similar hazardous substances.	Directive 88/379/EEC or 1999/45/EC (classification, packaging and labelling of dangerous preparation) as amended or adapted.
Mercury and mercury derivatives	<p>Organic mercury compounds could have adverse effects on the unborn child. Animal studies and human observations have demonstrated that exposure to these forms of mercury during pregnancy can slow the growth of the unborn baby, disrupt the nervous system, and cause the mother to be poisoned.</p> <p>Organic mercury is transferred from blood to milk. That may pose a risk to offspring, if a woman is highly exposed before and during pregnancy.</p>	Prevention of exposure must be the first priority. Where it is not appropriate to prevent the risk, control of exposure may be by a combination of technical measures, along with good work planning and housekeeping, and the use of Personal Protective Equipment (PPE). PPE should only be used for control purposes if all other methods have failed. It may also be used as secondary protection in combination with other methods.	Council Directive 80/1107/EEC (chemical, physical and biological agents at work) which will be repealed upon transposal by the Member States of Directive 98/24/EC (before 5 May 2001).

¹ Available from CEFIC (European Chemical Industry Council).

Antimitotic (cytotoxic) drugs	<p>In the long term these drugs cause damage to genetic information in sperm and eggs. Some can cause cancer. Absorption is by inhalation or through the skin.</p> <p>Assessment of the risk should look particularly at preparation of the drug for use (pharmacists, nurses), administration of the drug and disposal of waste (chemical and human).</p>	<p>There is no known threshold limit and exposure must be avoided or reduced.</p> <p>Those trying to conceive a child or who are pregnant or breastfeeding should be fully informed of the reproductive hazard.</p> <p>When preparing the drug solutions, exposure should be minimised by the use of protective garments (gloves, gowns and mask), equipment (flow hood), and good working practices. A pregnant worker preparing antineoplastic drug solutions should be transferred to another job.</p>	Council Directive 90/394/EEC (carcinogens at work)
Chemical agents of known and dangerous percutaneous absorption (i.e. that may be absorbed through the skin). This includes some pesticides.	<p>Some chemical agents can also penetrate intact skin and become absorbed into the body, causing harmful effects. These substances are specifically marked in the lists contained in the relevant Directives. As with all substances, the risks will depend on the way the substance is being used as well as on its hazardous properties. Absorption through the skin can result from localised contamination, for example from a splash on the skin or clothing, or in certain cases, from exposure to high atmospheric concentrations of vapour.</p> <p>In the case of agricultural workers, the risk assessment should consider whether there is a residual risk of contamination from e.g. pesticides used at an earlier stage.</p>	<p>Prevention of exposure must be the first priority.</p> <p>Special precautions should be taken to prevent skin contact. Where possible, technical measures to control exposure should be used in preference to personal protective equipment, such as gloves, overalls or face shields. For example, enclose the process or redesign it so that vapourisation is reduced. Where an employee is obliged to use personal protective equipment (either alone or in combination with technical measures), its suitability should be ensured.</p>	Commission Directives 91/322/EEC and 96/94/EC (indicative limit values for chemical agents at work)

Carbon monoxide	<p>Carbon monoxide is produced by using petrol, diesel and liquefied petroleum gas (LPG) as a source of power in engines and in domestic appliances. Risks arise when engines or appliances are operated in enclosed areas.</p> <p>Pregnant women may have heightened susceptibility to the effects of exposure to carbon monoxide.</p> <p>Carbon monoxide readily crosses the placenta and can result in the unborn child being starved of oxygen. Data on the effects of exposure to carbon monoxide on pregnant women are limited, but there is evidence of adverse effects on the unborn child. Both the level and duration of maternal exposure are important factors in the effect on the unborn child.</p> <p>There is no indication that breastfed babies suffer adverse effects from their mother's exposure to carbon monoxide, nor that the mother is significantly more sensitive to carbon monoxide after giving birth.</p> <p>Given the extreme risk of exposure to high levels of CO, risk assessment and prevention of high exposure are identical for all workers.</p> <p>Risk assessment may be complicated by active or passive smoking and/or ambient air pollution. If those sources lead to a higher COHb than occupational exposure would, the level of risk is determined by those outside sources, as the effect on COHb is not cumulative.</p> <p>However, careful documentation of such "outside" sources may be required to avoid liability and litigation</p>	<p>The best preventive measure is to eliminate the hazard by changing processes or equipment. Where prevention is not appropriate, technical measures should be considered, in combination with good working practices and personal protective equipment.</p> <p>Chronic exposure of female workers should be avoided. Even occasional exposure to CO could potentially be harmful.</p> <p>Pregnant workers should be informed about the dangers of exposure to carbon monoxide during smoking.</p>	
-----------------	--	---	--

<p>Lead and lead derivatives - in so far as these agents are capable of being absorbed by the human organism</p>	<p>Historically, exposure of pregnant women to lead is associated with abortions and miscarriages, but there is no indication that this is still relevant at current accepted standards for exposure. There are strong indications that exposure to lead, both intra-uterine and post-partum, leads to developmental problems, especially of the nervous system and the blood-forming organs. Women, new-born and young children are more sensitive to lead than male adults.</p> <p>Lead is transferred from blood to milk. This may pose a risk to offspring if a woman is highly exposed before and during pregnancy.</p> <p>Indications of safe levels Exposure to lead cannot safely be measured in terms of airborne exposure levels, because of the different uptake routes. Biological monitoring of blood lead levels (PbB) and biological effects monitoring (e.g. tests for zinc proto porphyrin and levels of amino laevulinic acid in blood or urine) are the best exposure indicators.</p> <p>Risk assessment A risk of exposure of pregnant and breastfeeding women to lead is specifically prohibited under Article 6 of the Directive if the exposure might jeopardise safety or health. The risk assessment should be based upon both the individual's and the work group's historical record of blood lead levels or similar parameters, not on ambient air monitoring. Where these are within the range of unexposed people, it could be concluded that the health is not in jeopardy. However, PbB levels and other biological indicators of exposure may change over time without apparent relation to (airborne) exposure. There is therefore a possibility that a change in the monitoring indicator might occur without an increase in exposure. This could be interpreted as indicating that health had been jeopardised.</p>	<p>Women with reproductive capacity must be subject to a lower blood-lead suspension level than other workers, to protect any developing unborn child.</p> <p>Once their pregnancy is confirmed, women who are subject to medical surveillance under the lead Directive will normally be suspended from work which exposes them significantly to lead.</p> <p>European limit values are in the process of being reviewed.</p> <p>Because the elimination of lead from the body is a very slow process, fertile women should be informed of this. The employer must ensure that exposure to lead is reduced and that women have the option of placement elsewhere until this has been done.</p> <p>In view of this, banning pregnant and breastfeeding women from all lead-containing areas may be the only acceptable option. This is particularly advisable if there is exposure to organic lead compounds.</p>	<p>Council Directive 82/605/EEC (exposure to metallic lead at work) which will be repealed upon transposal by the Member States of Directive 98/24/EC (by 5 May 2001).</p>
--	---	--	--

<p>Chemical agents and industrial processes in Annex 1 to Directive 90/394/EEC</p>	<p>Those industrial processes listed in Annex 1 of Directive 90/394/EEC and referred to in Annex 1B of Directive 92/85/EEC may give rise to carcinogenic risk.</p> <p>If there are carcinogens, this should be clearly stated.</p>	<p>Directive 90/394/EEC requires a detailed risk assessment to be carried out.</p> <p>Avoid exposure. If risks cannot be assessed and controlled by collective measures, appropriate steps should be taken to inform and train workers.</p>	<p>Council Directive 90/394/EEC (carcinogens at work)</p>
--	--	---	---

国連勧告に基づく化学物質の危険有害性の程度等の分類について

1 平成15年に、人の健康の確保、化学品の国際取引を促進すること等を目的に、化学物質の危険有害性を、引火性、発がん性、生殖毒性等の約30項目に分け、それぞれの危険有害性ごとに、その程度等を分類（区分け）し、危険有害性の程度等に応じてドクロマーク等の絵表示を付すこと、一定の手順により化学物質の危険有害性等の詳細を記した文書（MSDS）を作成すること等を内容とする「化学品の分類及び表示に関する世界調和システム(The Globally Harmonized System of Classification and Labelling of Chemicals)」が、国際連合から勧告（GHS国連勧告）として公表され、APEC域内においては、平成18年末までの実施が求められている。

2 GHS国連勧告に基づく化学物質の危険有害性の程度等の分類（区分け）作業は、一定の基準に基づき、個々の化学物質の試験結果、文献等から、当該物質の危険有害性の程度等を分類（区分け）することから専門的な知識が必要である。

3 これらを踏まえて、厚生労働省は、表示・MSDSが必要な化学物質について、関係省庁と連携の上、専門家を活用し、発がん性、生殖毒性等の危険有害性の程度等の分類等を行い、その結果を公表することとしている。

(参考) 危険有害性の程度等の分類（区分け）の基準の概要（生殖毒性の場合）

区分1 A：人に対して生殖機能又は生殖能力あるいは発生に悪影響を及ぼすことが知られている物質

区分1 B：人に対して生殖機能又は生殖能力あるいは発生に悪影響を及ぼすと考えられる物質

区分2：人に対して生殖毒性又は発生毒性が疑われる物質

有害物質の女性労働基準規則における規制と各種勧告値との比較

物質名	女性則上の規制値	安衛法上の管理濃度	日本産業衛生学会勧告値	ACGIH 勧告値	EUの生殖毒性分類
鉛	0.5mg/m ³	0.05mg/m ³	0.1mg/m ³	T;0.05mg/m ³ (※)	
水銀	0.1mg/m ³	0.025mg/m ³	0.025mg/m ³ (蒸気)	T;0.025mg/m ³ (※)	
クロム	0.5mg/m ³		0.5mg/m ³	T;0.5mg/m ³	
ヒ素	1ppm		(発がん物質として管理)	T;0.01mg/m ³	
黄りん	2ppm		0.1mg/m ³	T;0.1mg/m ³	
フッ素	3ppm			T;1ppm,S;2ppm	
塩素	1ppm	0.5ppm	0.5ppm, 1.5ppm	T;0.5ppm,S;1ppm	
シアン化水素(青酸)	20ppm	3ppm	5ppm, 5.5mg/m ³	S;C4.7mg/m ³	
アニリン	7ppm		1ppm, 3.8mg/m ³	T;2ppm	
塩酸	10ppm		5ppm, 7.5mg/m ³	S;C2ppm	
硝酸	40ppm		2ppm, 5.2mg/m ³	T;2ppm,S;4ppm	
亜硫酸(二酸化硫黄)	10ppm			T;2ppm,S;5ppm	
硫酸	5000mg/m ³		1mg/m ³	T;(1mg/m ³),S;(3mg/m ³)	
一酸化炭素	100ppm		50ppm, 57mg/m ³	T;25ppm (※)	カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある)
二硫化炭素	20ppm	10ppm	10ppm, 31mg/m ³	T;5000ppm,S;30000ppm	カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性、胎児に有害であるリスクの可能性)
ベンゼン	100ppm	1ppm		T;0.5ppm,S;2.5ppm	
りん化水素			0.3ppm	T;0.3ppm,S;1ppm	
臭素			0.1ppm, 0.65mg/m ³	T;0.1ppm,S;0.2ppm	
フッ化水素		2ppm	3ppm, 2.5mg/m ³	S;C3ppm	
硫化水素		5ppm	5ppm, 7mg/m ³	T;(10ppm),S;(15ppm)	
アンモニア			25ppm, 17mg/m ³	T;25ppm,S;35ppm	
ホルムアルデヒド			0.5ppm, 0.61mg/m ³	S;C0.3ppm	
エーテル		400ppm (エチルエーテル)	400ppm, 1200mg/m ³	T;400ppm,S;500ppm	
酢酸アミル		100ppm		T;50ppm,S;100ppm	
四塩化エタン(1,1,2,2-テトラクロロエタン)		1ppm	1ppm, 6.9mg/m ³	1ppm	
テレピン油			50ppm, 280mg/m ³	T;20ppm	
炭酸ガス	高濃度		5000ppm, 9000mg/m ³	5000ppm	

(注1) ACGIHの勧告値について、

① T;TWA(8時間の時間加重平均)、S;STEL(短時間ばく露限度)、C(上限値)

② ※はTLV勧告値の設定に当たって、生殖毒性が考慮されているもの

③ ()の数値は変更提案中のもの

(注2) EUの生殖毒性分類について、カテゴリー1、2、3は次のとおり

①カテゴリー1：人に対して生殖毒性があることが知られている物質(ある物質の人へのばく露と生殖障害の発生の因果関係を確立するに十分な証拠を有する。主に疫学的なデータによって判断される。)

②カテゴリー2：人に対して生殖毒性があるようにみなされるべき物質(適切な長期の動物での調査、その他の関連情報により、ある物質の人へのばく露が生殖障害を発生させるおそれがあるという強い推定を与えるための十分な証拠がある。)

③カテゴリー3：生殖障害作用を及ぼす可能性があるため、人に対して懸念を引き起こすが、利用可能な情報では、これについて評価が適切に行えない物質(適切な動物での調査から、有る程度の証拠はあるが、カテゴリー2に含めるには不十分である。)

(参考) 女性労働基準規則では明示的に規制されていないが各種勧告で生殖毒性があるとされている物質

物質名	ACGIH 勧告値	E Uの生殖毒性分類	備考
アクリル酸	T;2ppm (※)		
アミトロール (3-アミノ-1,2,4-トリアゾール)	T;0.2mg/m ³ (※)	カテゴリー3 (胎児に有害であるリスクの可能性)	
t-アミルメチルエーテル	T;20ppm (※)		
一酸化二窒素	T;50ppm (※)		
エチル-t-ブチルエーテル	T;5ppm (※)		
エチレンオキシド	T;1ppm (※)		
エチレングリコールモノエチルエーテル	T;5ppm (※)	カテゴリー2 (受胎能力を害するおそれがある、胎児に有害であるおそれがある)	
エチレングリコールモノメチルエーテル	T;5ppm (※)	カテゴリー2 (受胎能力を害するおそれがある、胎児に有害であるおそれがある)	
2-エトキシエチルアセタート	T;5ppm (※)	カテゴリー2 (受胎能力を害するおそれがある、胎児に有害であるおそれがある)	
塩化メチル	T;50ppm,S;100ppm (※)		
カルバリル	T;5mg/m ³ (※)		
β-クロロブレン	T;10ppm (※)		
2-クロロ-1-プロパノール	T;1ppm (※)		
2-クロロプロピオン酸	T;0.1ppm (※)		
クロロホルム	T;10ppm (※)		
1,3-ジオキソラン	T;20ppm (※)		
ジグリシジルエーテル	T;0.1ppm (※)		
2,4-ジニトロトルエン	T;0.2mg/m ³ (※)	カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	
N,N-ジメチルアセトアミド	T;10ppm (※)	カテゴリー2 (胎児に有害であるおそれがある)	
ハロタン	T;50ppm (※)		
ビニルシクロヘキセンジオキシド	T;0.1ppm (※)		
フェニルホスフィン	C;0.05ppm (※)		
フタル酸ジブチル	T;5mg/m ³ (※)	カテゴリー2 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	
1-ブタンチオール	T;0.5ppm (※)		
1, 2-ジブロモ-3-クロロプロパン		カテゴリー1 (受胎能力を害するおそれがある)	
2-ブロモプロパン		カテゴリー1 (受胎能力を害するおそれがある)	
ヘキサフルオロアセトン	T;0.1ppm (※)		
1-ヘキセン	T;50ppm (※)		
ベノミル	T;10mg/m ³ (※)	カテゴリー2 (受胎能力を害するおそれがある、胎児に有害であるおそれがある)	
マンガン	T;0.2mg/m ³ (Mnとして) (※)		
メチル-t-ブチルエーテル	T;50ppm (※)		
2-メトキシエチルアセタート	T;5ppm (※)	カテゴリー2 (受胎能力を害するおそれがある、胎児に有害であるおそれがある)	
ワルファリン [1]	T;0.1mg/m ³	カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある)	
アルキル鉛		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
アジ化鉛		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
クロム酸鉛	T;0.05mg/m ³ (Pbとして)、 0.012mg/m ³ (Crとして) (※)	カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
酢酸鉛		カテゴリー1	

		(胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
りん酸鉛		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある)	○
塩基性酢酸鉛		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
メタンスルホン酸鉛		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
クロム酸鉛(クロムイオン)		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
硫酸モリブデン酸クロム酸鉛 (クロムパーミリオン)		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
ヒ酸鉛	T;0.15mg/m ³	カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
2,4,6-トリニトロフェノール 鉛(トリシネート)		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
ヘキサフルオロけい酸鉛		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○
その他鉛化合物		カテゴリー1 (胎児に有害であるおそれがある) カテゴリー3 (受胎能力を害するリスクの可能性)	○

(注1) ACGIHの勧告値について、

- ① T;TWA(8時間の時間加重平均)、S;STEL(短時間ばくろ限度)、C(上限値)
- ② ※はTLV 勧告値の設定に当たって、生殖毒性が考慮されているもの
- ③ ()の数値は変更提案中のもの

(注2) EUの生殖毒性分類について、カテゴリー1、2、3は次のとおり

- ①カテゴリー1：人に対して生殖毒性があることが知られている物質(ある物質の人へのばく露と生殖障害の発生の因果関係を確立するに十分は証拠を有する。主に疫学的なデータによって判断される。)
- ②カテゴリー2：人に対して生殖毒性があるようにみなされるべき物質(適切な長期の動物での調査、その他の関連情報により、ある物質の人へのばく露が生殖障害を発生させるおそれがあるという強い推定を与えるための十分な証拠がある。)
- ③カテゴリー3：生殖障害作用を及ぼす可能性があるため、人に対して懸念を引き起こすが、利用可能な情報では、これについて評価が適切に行えない物質(適切な動物での調査から、有る程度の証拠はあるが、カテゴリー2に含めるには不十分である。)

(注3) 備考欄○は女性労働基準規則で明示はされていないが、規制している鉛化合物に当たるもの

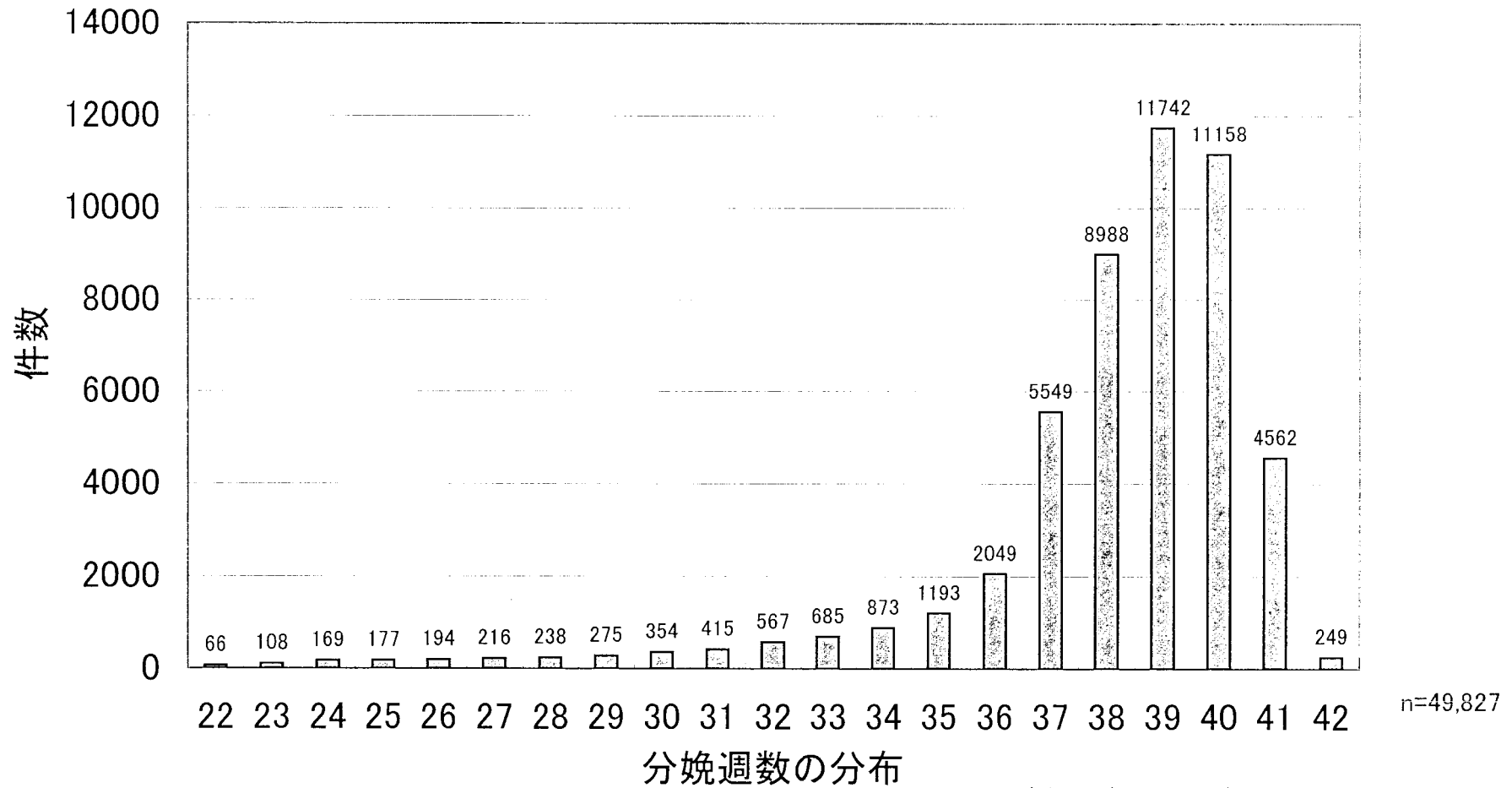
労働基準法（昭和二十二年法律第四九号）（抄）

（産前産後）

- 第六十五条 使用者は、六週間（多胎妊娠の場合にあつては、十四週間）以内に出産する予定の女性が休業を請求した場合においては、その者を就業させてはならない。
- 2 使用者は、産後八週間を経過しない女性を就業させてはならない。ただし、産後六週間を経過した女性が請求した場合において、その者について医師が支障がないと認められた業務に就かせることは、差し支えない。
- 3 使用者は、妊娠中の女性が請求した場合においては、他の軽易な業務に転換させなければならない。

図1

分娩週数別 件数



日産婦周産期登録データベース,2003年

図2

単胎の累積出産パーセント

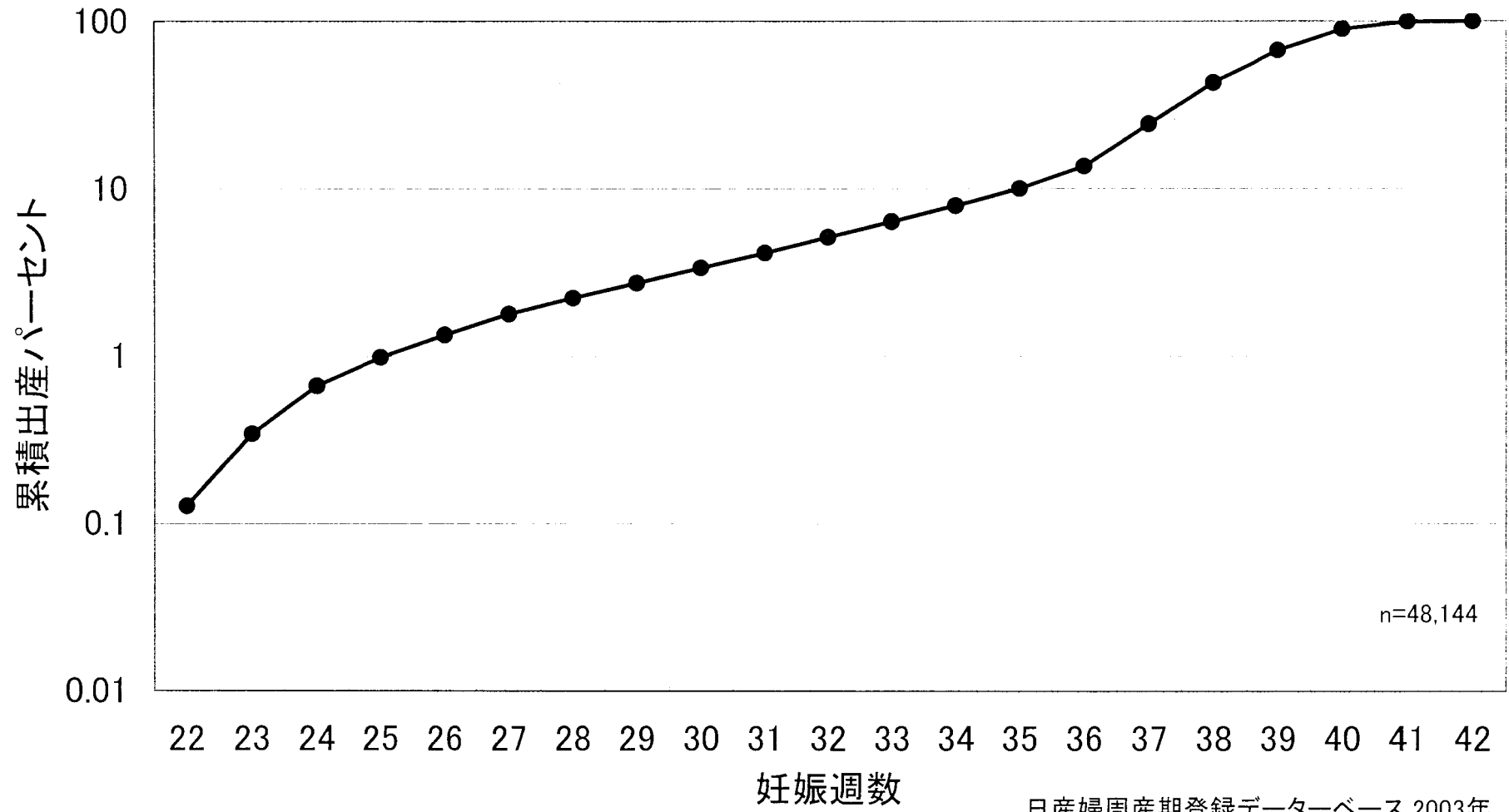
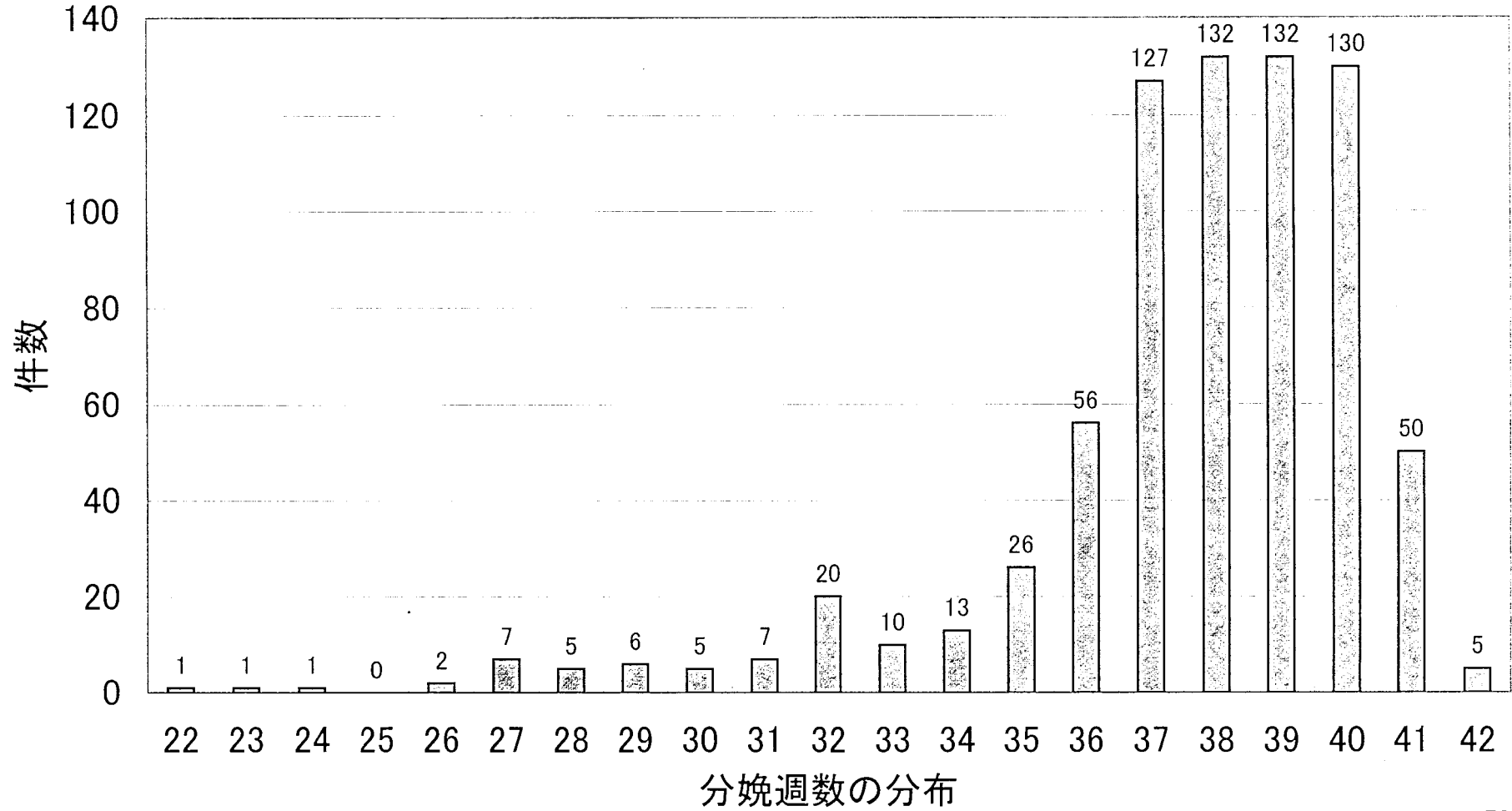


図3

妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)軽症の分娩週数分布



日産婦周産期登録データベース,2003年

n=736

図4

妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)軽症の累積出産パーセント

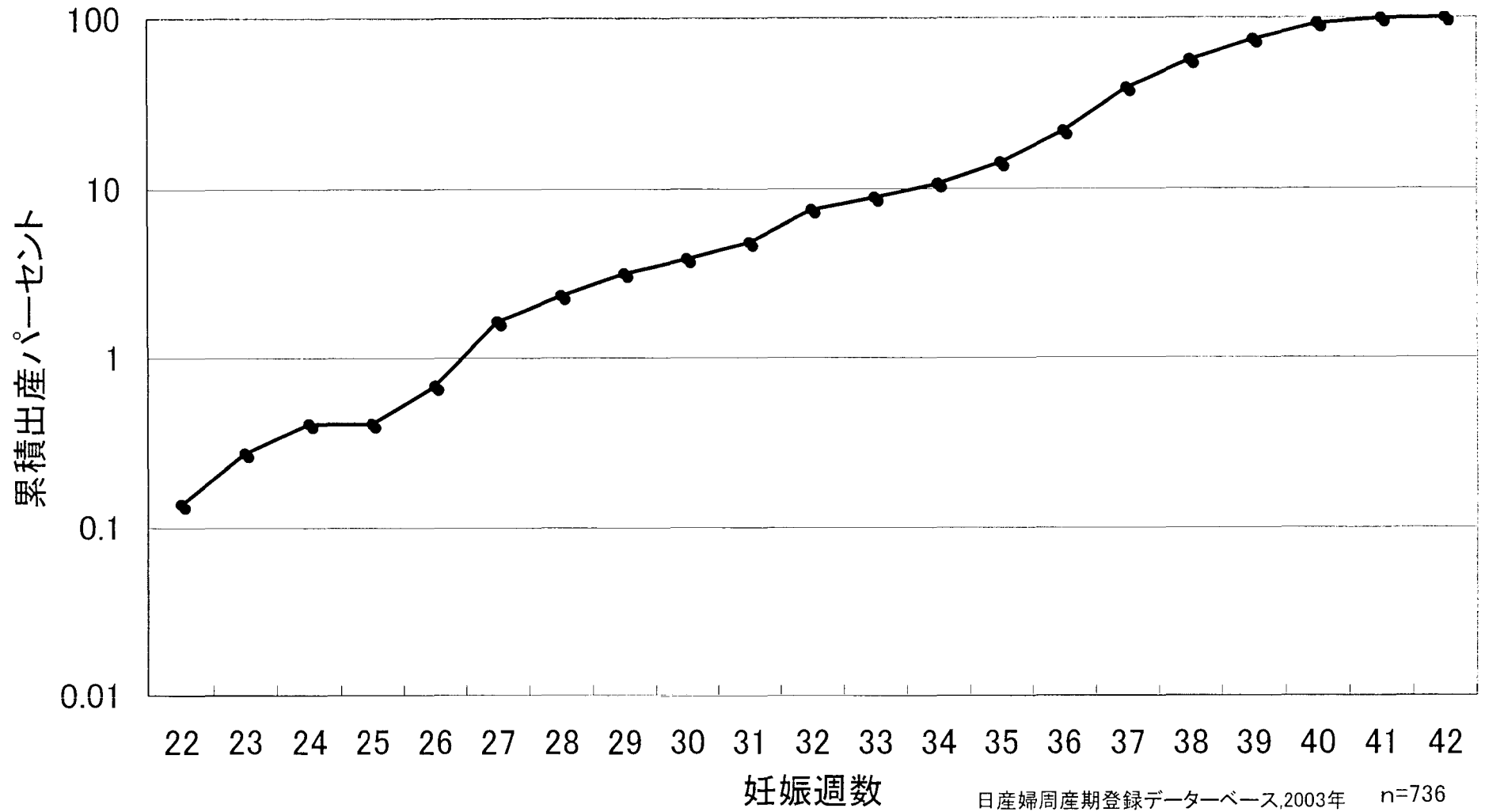


図5

妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)重症の分娩週数分布

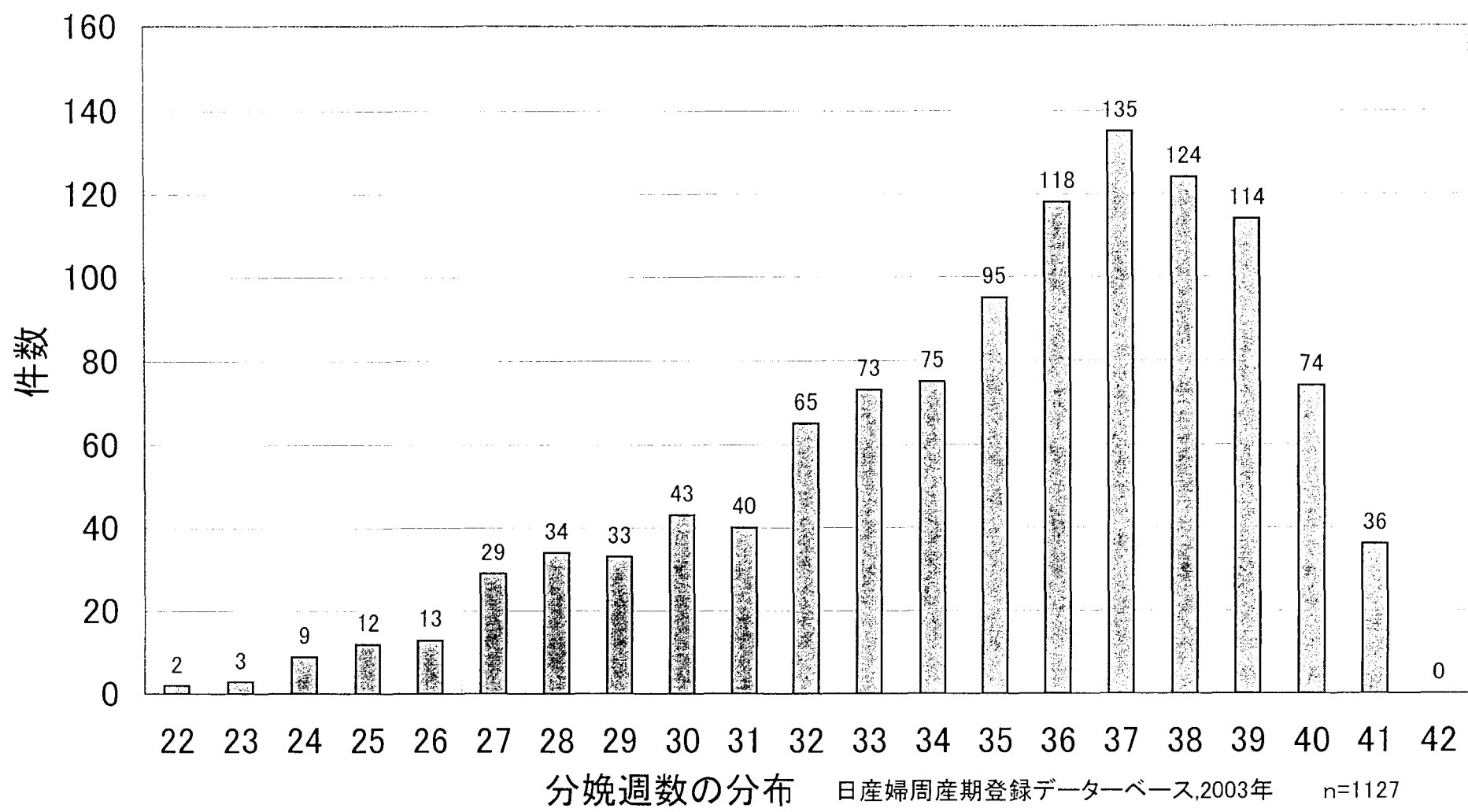
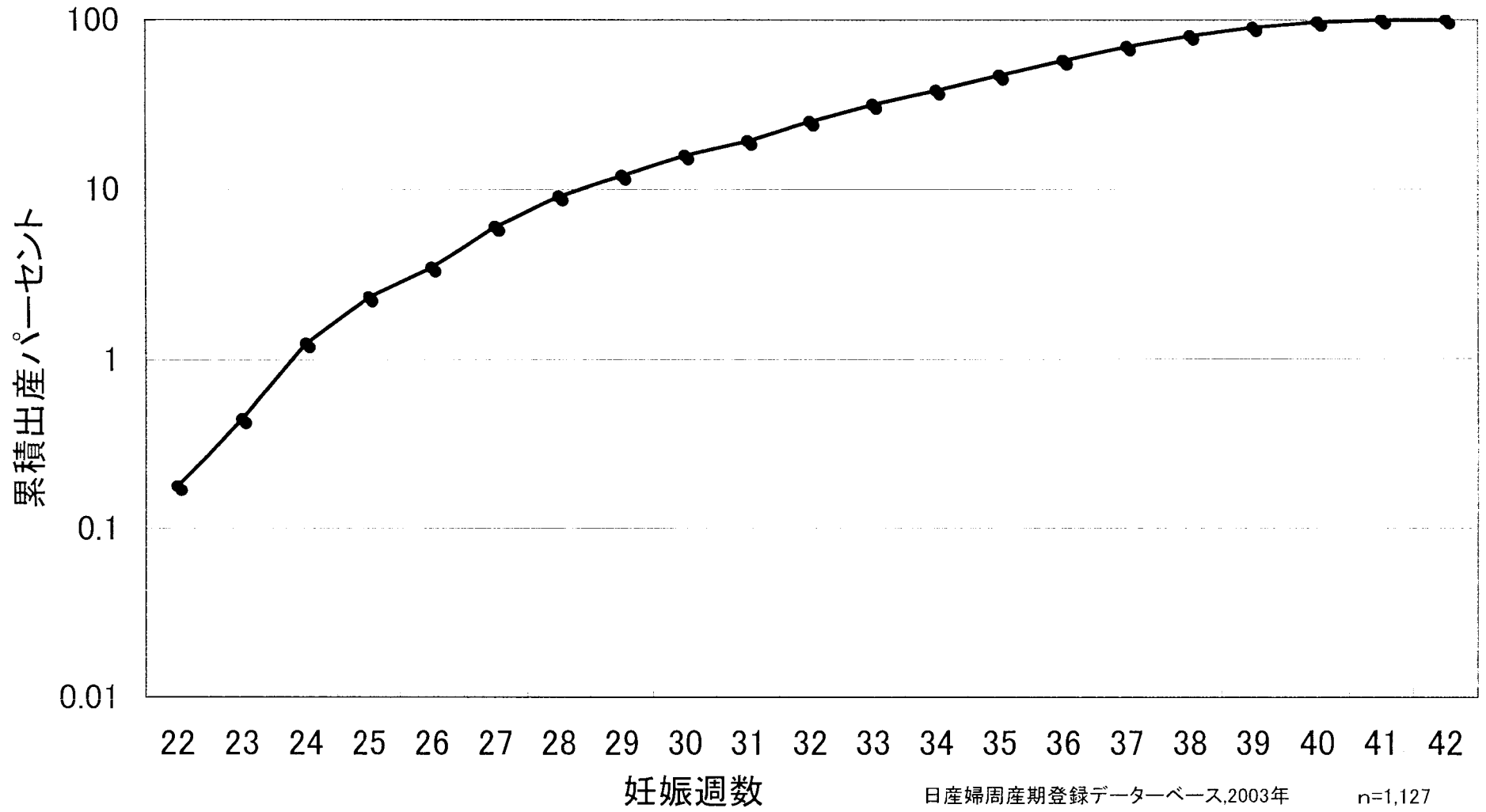


図6

妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)重症累積出産パーセント



母性保護に係る専門家会議報告書

平成8年10月

目 次

1	はじめに	1
2	産前産後休業	2
	(1) 単胎妊娠における産前休業のあり方	2
	(2) 多胎妊娠における産前休業のあり方	2
	(3) 産後休業のあり方	3
3	女子の妊娠又は出産に関する機能に有害である業務の範囲	4
	(1) 重量物取扱業務	4
	(2) 有害物の発散する場所における業務	4
4	母性保護の範囲に関する事項	5
5	今後の課題	5
	(図1) 分娩週数の分布	7
	(図2) 妊娠中毒症発症者の場合の分娩週数分布	7
	(図3) 日本(1991年)の23週以降の総出産数の週数別累積出産パーセント	8
	(図4) 単胎および双胎における子宮底長発育曲線	8
	(参考) 各国の母性保護の状況	9

1 はじめに

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等女子労働者の福祉の増進に関する法律（以下、「均等法」という。）が昭和61年4月に施行されて以来、10年が経過した。この間、働く女性を取り巻く我が国の社会・経済環境が変化するなかで、女性の就業の実態も大きく変わった。

10年前の社会、経済状況を踏まえた現行の均等法と労働基準法の女子保護規定については、その後の我が国の社会・経済情勢の進展を踏まえ、かつ、国際的な観点にも留意しつつ、昭和59年の婦人少年問題審議会建議で示された法のあるべき姿、すなわち、「原則として、企業の募集、採用から定年・退職・解雇に至る雇用管理における男女差別的取扱いを撤廃し、労働基準法の女子保護規定は母性保護規定を除き解消すること」の実現に向けて必要な法的整備を行う時期にきており、婦人少年問題審議会婦人部会において、平成7年10月25日以来、男女の均等な機会及び待遇の確保並びに労働基準法の女子保護規定について審議されてきているところである。

当専門家会議は婦人少年問題審議会婦人部会の議論（注）を踏まえ、次に掲げる事項について医学的・専門的見地に立った検討を行ったものである。

- ①産前産後休業のあり方
- ②女子の妊娠及び出産に係る機能に有害である業務の範囲
- ③母性保護の範囲に関する事項

本報告書はこれらの点について、医学的・専門的見地から検討を加えた結果をとりまとめたものである。

なお、当専門家会議の構成員は次のとおりである。

- | | |
|--------|---------------------------------------|
| 荒木 勤 | 日本医科大学教授 |
| 大久保利晃 | 産業医科大学生態科学研究所教授 |
| 桑原 慶紀 | 順天堂大学教授 |
| ○坂元 正一 | 母子愛育会総合母子保健センター所長
(日本母性保護産婦人科医会会長) |
| 佐藤 郁夫 | 自治医科大学教授 |
| ◎武田 佳彦 | 東京女子医科大学教授
(日本産科婦人科学会会長) |
| 寺尾 俊彦 | 浜松医科大学教授 |

中野 仁雄 九州大学教授

中林 正雄 東京女子医科大学母子総合医療センター教授

(◎：座長，○座長代理)

(注) 平成8年7月16日、「婦人少年問題審議会婦人部会における審議状況について」が中間報告として取りまとめられ、これにおいて、均等法及び労働基準法の子供保護規定の見直しに当たり、「医学的検討が必要な事項については、専門家による検討を速やかに行うべきである。」との指摘が公益委員からなされている。

2 産前産後休業

(1) 単胎妊娠における産前休業のあり方

現行法上、単胎妊娠の場合の産前休業の期間は6週間とされており、本人の請求によって与えられる任意休業となっている。

産前休業の対象となっている妊娠末期は胎児・胎盤の発育及びそれに伴う子宮容積の増大等により、母体の負担は増加し、そのため妊娠中毒症や早産等の異常発生の危険性が高まる時期であるから、労働による負担を軽減するだけでなく、日常生活においても十分な休養をとる必要がある。最近の知見によれば、妊娠中毒症及び早産の発生が急に高まる時期は、ともに妊娠36週であるとされており(図1及び図2)、その2週間前から日常生活において十分休養をとることが必要である。したがって、産前休業について、妊娠34週すなわち妊娠期間40週から差し引くと、産前6週間前から始めるという現行制度の基準は、適切であると考えられる。

また、この水準は、ILO103号条約等の国際的水準とくらべても、遜色はないところであり、現行の6週間を変更すべき積極的根拠は見当たらない。

なお、現行の産前休業が任意休業であることについては、本人の業務内容、健康状態等により個人差があること、女子労働者の請求があれば必ず休業を与えなければならないとされていること、ILO条約においても産前は任意休業とされていることから、現行どおりで特に問題はないと考えられる。

(2) 多胎妊娠における産前休業のあり方

多胎妊娠の場合の現行の産前休業の期間は「単胎妊娠の場合に比して異常の発生及び妊婦の負担が大きいため早くからの休養が必要である。」との考えから10週間の

任意休業となっているが、休業期間の長さについては次のような問題がある。

すなわち、最近の医学的データによれば、単胎の場合の休業開始妊娠週数である34週時点における累積出産率を多胎（このうち97%は双胎である。）の場合にあてはめると、妊娠25週程度に相当し（図3）、また、子宮容積増大の指標である子宮底長発育程度については、単胎の場合の34週時点の数値を双胎の場合にあてはめると、妊娠26週に相当する（図4）。

また、双胎の場合の平均分娩週数は妊娠36週であり、現行の10週間の休業が事実上、確保されていないという問題もある。

こうした状況からみれば、多胎妊娠の場合について、現行の妊娠30週からの休業では不十分であり、単胎の場合の医学的データとの均衡を考えると、妊娠26週からの休業を確保することが適当であると考えられる。

さらに、労働省の「妊娠中及び出産後の女子労働者の健康管理上必要な措置（指導基準）」（平成8年3月27日付け婦発第59号）では、すでに「多胎妊娠の場合、切迫流早産や子宮内胎児発育遅延を起こしやすい。」ので、「双胎の場合、妊娠26週以降、必要に応じ、負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮、三胎以上の場合、特に慎重な管理を必要とする。」とされているところである。

こうした諸事情を踏まえると、労働基準法においては、多胎の場合の産前休業期間について、妊娠26週からの休業すなわち産前14週間の休業とする方向で検討する必要がある。

なお、休業の性格を任意休業とすることについては、単胎妊娠の場合と同様の理由から現行どおりで特に問題はないと考えられる。

(3) 産後休業のあり方

現行の産後休業は、原則8週間であるが、このうち産後6週間は強制休業（本人の請求にかかわらず与えなければならない休業）であり、その後は本人の請求と医師の承認により就業可能となっている。

その考え方は、母体の回復過程には個人差があり、産褥期間が6～8週間であることを考慮し、原則8週間としつつも6週間経過後については本人の請求等に委ねているものである。この水準はILO103号条約の水準（産後の強制休業期間は6週間未満であってはならない。）も考慮して定めたものであり、現状において変更する積極的理由は見当たらない。

なお、近年、母乳哺育の重要性が指摘されているが、この点については、母乳分泌機能の確立のため、産後十分な休養をとることの必要性が、母児の身体的及び精神的の両面から学問的に証明されてきており、産後6週間の強制休業は、こうした母乳分泌機能確立の観点からも望ましいといえよう。

3 女子の妊娠又は出産に関する機能に有害である業務の範囲

現在、女子の妊娠又は出産に係る機能に有害である業務であって、妊産婦以外の女子に対し就業が禁止されている業務は、女子労働基準規則第9条第1項第1号に規定する重量物取扱業務と同規則同項第18号に規定する有害物の発散する場所における業務である。これら業務について、禁止の必要性について検討を行ったところ、次のとおりである。

(1) 重量物取扱業務

医学的・専門的観点からみた女子の危険有害業務の就業制限に関する研究会報告（昭和60年9月）（以下、「昭和60年研究会報告」という。）によれば、女子労働者の場合、「日常作業で一定限度以上の重量物運搬が反復継続されると子宮脱垂を起こす可能性があるとの報告がある。子宮脱垂は多産による子宮支持組織の緩みの影響が大きいが、多産による影響を考慮してもなお重量物の影響がみられるといわれており」、ひいては、「受胎能力又は将来の妊娠・分娩に影響があるとも考えられ」、「重量物運搬に係る保護が不要であると現段階でいうことはできない。」とされている。

現時点においても、このことを否定する十分な知見は見当たらないが、この規定の制定当時と比べると、生産様式、作業方法、女子労働の実態が変わってきており、こうした規制に対する社会的認識等の状況も変化している。したがって、こうした実態を踏まえ、これらの規定の必要性については、今後の課題として引き続き検討することが必要である。

(2) 有害物の発散する場所における業務

昭和60年研究会報告によれば、「疫学調査、動物実験等に関する諸外国の文献が入手できたもの（19物質）について、その文献の精度、信頼性等を勘案して調査検討したところ、（中略）妊産婦以外の女子に関しては、鉛が、ばく露と妊娠等への影響について因果関係（以下、「因果関係」という。）が認められ、テトラクロルエチ

レンが因果関係がないとされた外は因果関係が現時点では判断できないとの結論が得られた。」とされている。

このように鉛のような物質は、常時生産される精子によりも、生涯にわたり卵巣内に存在する卵子に対して影響が大きい等、妊娠・出産機能に対して有害であると考えられるので、妊産婦以外の女子に対する有害物の発散する場所における業務の就業禁止制度自体は今後とも存続させるべきである。

ただし、具体的にどの物質が、妊娠・出産機能に有害であるかどうかについては、今後とも、新たな医学的知見を踏まえ、継続的に検討していくことが必要である。

4 母性保護の範囲に関する事項

現行、労働基準法においては、時間外労働、休日労働及び深夜労働にかかる女子保護規定が、これらの労働に係る妊産婦の就業制限とは別に規定されている。現在、婦人少年問題審議会婦人部会において、これらの女子保護規定の解消について検討されているが、これら業務を行うことによる妊産婦以外の女子の妊娠・出産機能に対する影響について考えると、妊産婦以外の女子の妊娠・出産機能に影響があるという医学的知見は見当たらない。また、諸外国においても時間外労働、休日労働及び深夜労働の女子保護規定は順次廃止されてきている状況にあり、妊産婦以外の女子に対して特別な保護はなされていない。このことから窺えるように国際的にみて時間外労働・休日労働及び深夜労働の業務が女子のみに影響があるという考えはとられていないと言えよう。

なお、時間外労働や休日労働が長時間に及ぶ場合、及び深夜労働は、労働者の疲労蓄積を媒介として、疾病、災害、能力低下と関連するだけでなく、健全な労働者生活の維持を図るうえでも問題が多く、労働者に対して何らかの生理的影響があるとされているとされているところであるから、労働時間短縮のための対策や労働者の健康確保対策が引き続き着実に推進されることが必要であろう。

5 今後の課題

現在、経済のサービス化が進み、女性が益々職場に進出する一方で、少子化傾向が進んでいる。

今後とも、女子の職場進出は、なお続くものと考えられるところ、女子労働者の妊娠中及び出産後の健康管理は、今後の大きな課題である。

この点で、妊娠後期はもちろんのこと、妊娠初期からの健康管理の重要性に特に留意しなければならない。すなわち、同時期は流産の危険性だけでなく胎児の発育過程から

みても大切な時期であり、早期受診や生活の節制等総合的対策が必要である。しかしながら、業務内容、健康状態、生活環境等個人差が大きいことから、一律的規制を行うよりは、むしろ、個人単位できめ細かな指導を受けることができるようにすることが妥当であろう。

そのためには、通常健康管理体制において、妊娠初期から専門医との連携を円滑に図ることができる体制をつくることが重要であり、母子保健法に定める健康診査及び保健指導を受けるための時間は、雇用管理上、確保されるべきものとする。また、この保健指導又は健康診査の結果必要な措置は、妊娠・出産に起因する疾病の場合と同様に、十分とられなければならないことはもちろんであり、このための対策の推進が望まれる。

図1 分娩週数の分布

— 1988年～1995年東京都母子保健サービスセンター統計（22週～43週のもの58,594件）より作成 —

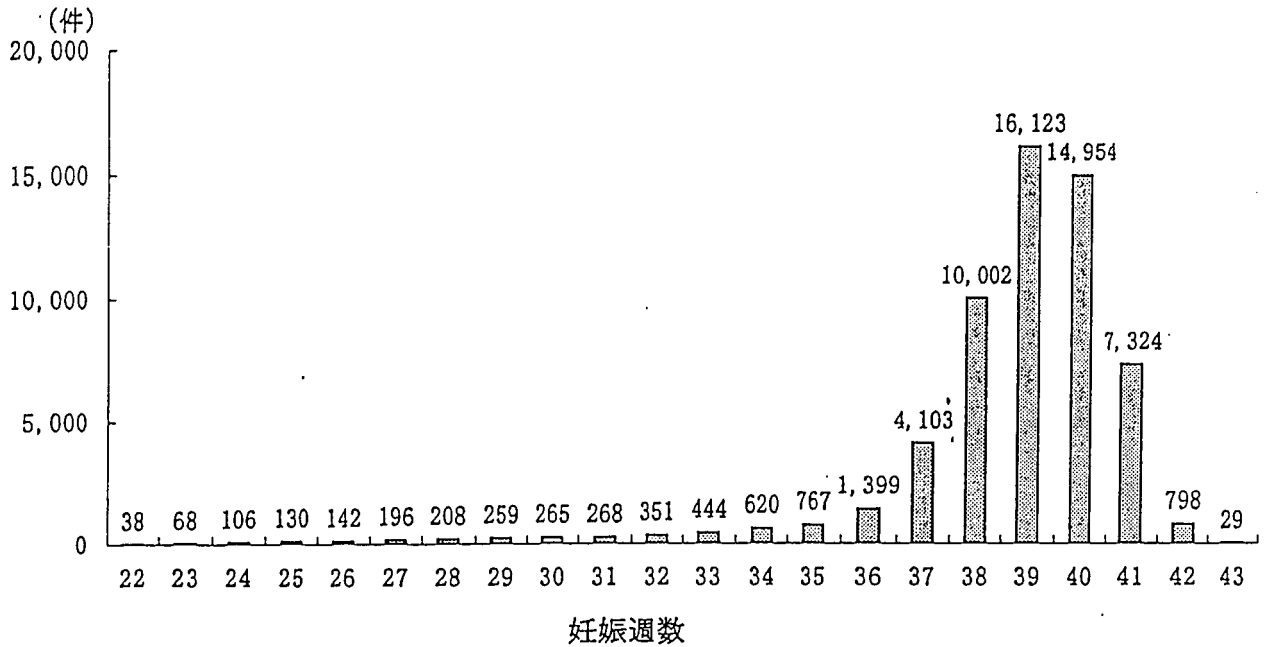


図2 妊娠中毒症発症者の場合の分娩週数分布

— 1988年～1995年東京都母子保健サービスセンター統計（22週～43週のもの6,630件）より作成 —

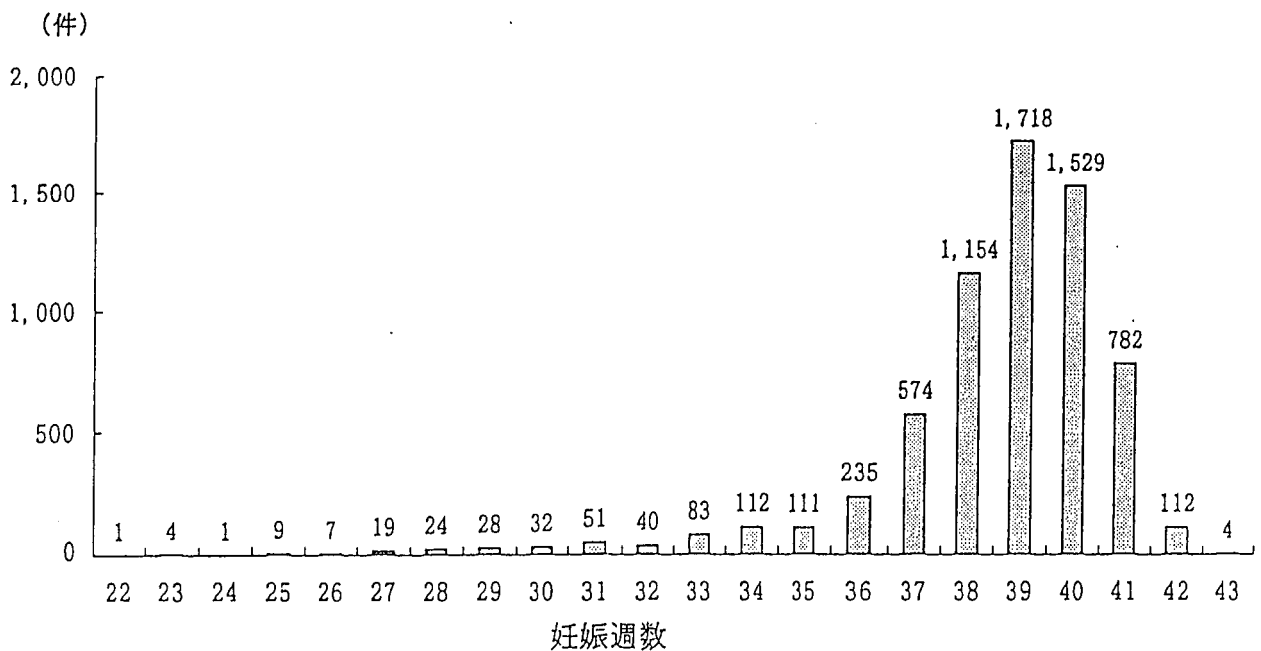


図3 日本（1991年）の23週以降の総出産数の週別累積出産パーセント
 （単胎 1,211,811件、多胎 17,876件）

—「日本の周産期死亡」水上尚典他著（自治医大紀要17（1994））より引用—

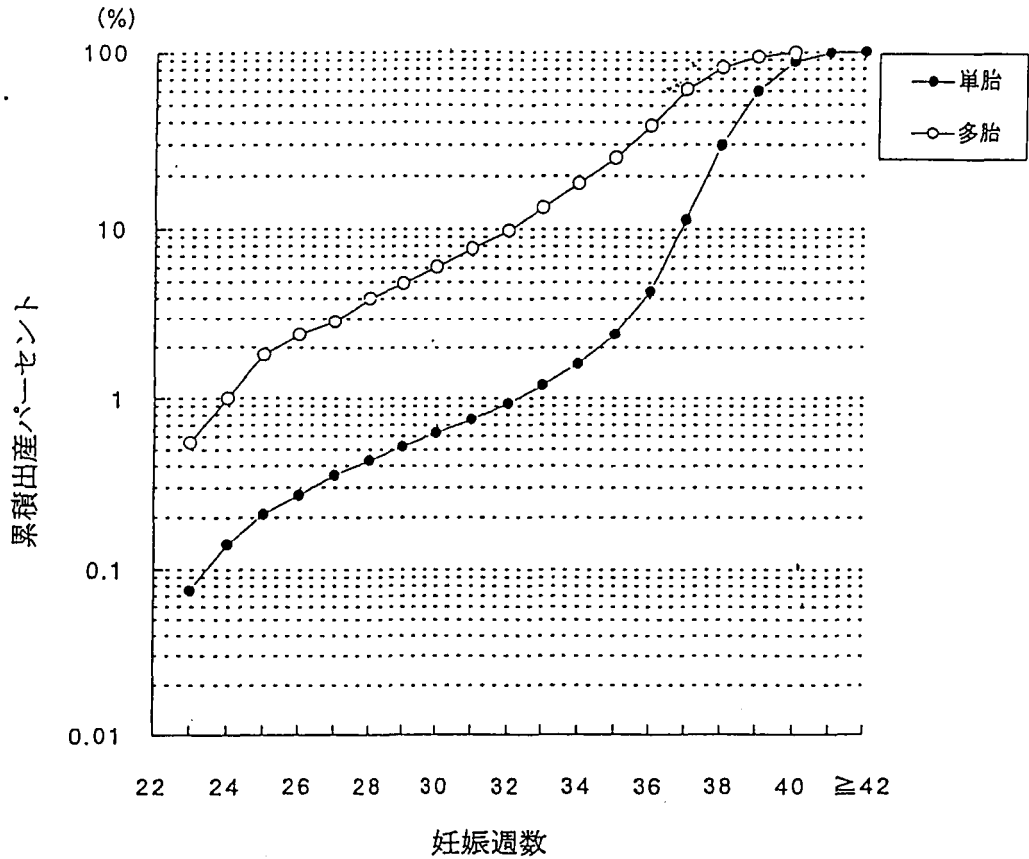
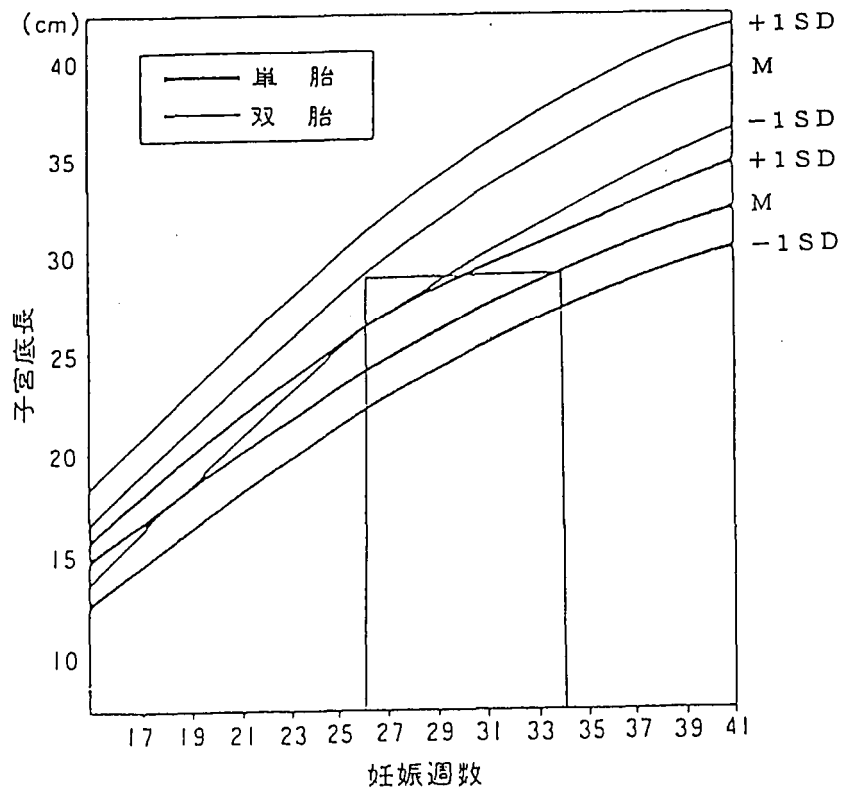


図4 単胎及び双胎における子宮底長発育曲線

—「多胎」荒木勤著（1993年 金原出版）より引用—



各国の母性保護の状況

参考

事項	I L O 条約	I L O 勧告	イギリス	ドイツ	フランス	イタリア	スウェーデン	アメリカ
産前産後休業	<p>・産前産後計12週間（産後6週間の強制的休暇期間を含む。）</p> <p>・妊娠又は分娩に起因する疾病については、休暇を追加又は延長する。（その限度は権限ある機関が決定）〔第103号、以下同じ。〕</p>	<p>・出産休暇の合計期間は14週間に延長すべきである。</p> <p>・監督機関は、母親及び生児の健康を保護するために必要であると認める場合には、産前産後の休暇の延長を診断書に基づいて個別に決定する権限をもつべきである。〔第95号、以下特記のない限り、同じ。〕</p>	<p>・強制休暇：生死産にかかわらず、妊娠24週間経過後の出産後2週間〔母性（強制休暇）法第2条〕</p> <p>・週労働時間、勤続年数を問わず、14週間（産前は11週間未満。ただし、妊娠を理由とする病気による産前6週間前までの休業は病気休暇とし、産後休業が短縮されることができない。）の出産休暇が付与される。〔雇用保護（統合）法〕</p> <p>・産後休業は、母親の就業が法定の安全衛生上の要件により禁止されている場合（延長の期間は定められていない。）、病気又は肉体的精神的に労働不能が医師により証明されれば4週間延長される。</p> <p>・一定条件を満たす勤続2年以上の女性は、出産休業を産前11週、産後29週まで取得できる。〔同法〕</p>	<p>・強制休暇：産後8週間（早産及び多産の場合は12週間）〔同法第6条〕</p> <p>・任意休暇：産前6週間（本人の就業希望があれば就業できる。）〔母性保護法第3条〕</p> <p>・医師の証明により就業の継続が母子の生命又は健康を害するおそれありと認められる妊娠については就業禁止〔同法第3条〕</p>	<p>・強制休暇：産前産後を通じ、分娩後の6週間を含む8週間〔労働法典第224-1条〕</p> <p>・任意休暇：〔労働契約を停止する権利を有する期間〕：産前6週間、産後10週間</p> <p>・双子産の場合は産前12週間、それ以外の多子産の場合は産前24週間に延長。産後についてはいずれの場合も22週間まで延長。</p> <p>・第3子以降の出産については産前2週間、産後8週間延長。〔同第122-26条、子供の多い家族の状況改善に関する法律〕</p> <p>・症状が妊娠又は出産の結果であることが医師により証明されれば産前2週間、産後4週間の限度で延長</p> <p>〔・母親が産後休業中に死亡した場合、父親は最高10週間休業可〕</p>	<p>・強制休暇：産前2か月、産後3か月（但し、産前の義務的休業期間は妊娠中の状態と作業の態様により一定の条件の下に延長できる。）〔母親労働者の保護に関する法律第4、5条〕</p> <p>〔・母親が死亡・病等で育児ができない場合、父親が産後3か月休業可〕</p>	<p>・12週間（出産予定日前6週、後6週）〔子供の世話のための休暇の権利に関する法律第4条（2）〕</p> <p>・多産の場合子供1人につき180日間延長。〔同条〕</p>	<p>（連邦）</p> <p>・期間の定めはない。但し、各州で定められている医療を理由とする休暇と同じ長さの休暇を妊娠出産の場合に保証しなければならない。〔公民権第701条、性による区別の基準第1604.10条〕</p> <p>（州）例えば、カリフォルニア州、ルイジアナ州、テネシー州では4か月となっているが、州によって適用となる雇用主の範囲が異なる。</p>

資料出所：ILO「Conditions of digest -maternity and work-」（1994）及び各国資料

医学的・専門的観点からみた
女子の危険有害業務の就業制限
に関する研究会報告書

昭和 60 年 9 月

医学的・専門的観点からみた女子の危険有害
業務の就業制限に関する研究会構成員名簿

氏 名	現 職
興 貴美子	産業医学総合研究所職業病研究部長
斉 藤 一	労働科学研究所常務理事
高 田 勲	北里大学医学部公衆衛生学教授
塚 田 一 郎	関東通信病院産婦人科部長
野 原 石 松	社団法人日本ボイラ協会副会長
松 本 信 雄	慈恵会医科大学衛生学教授
森 山 豊	日本母性保護医協会会長

(五十音順)

目 次

1	はじめに	1
2	女子一般についての保護	2
	(1) 男女の生理的機能の差異に係る保護のあり方	2
	(2) 受胎能力又は将来の妊娠、分娩、産褥、母乳若しくは胎児に 係る保護のあり方	3
3	妊婦についての保護	3
	(1) 胎児の発育と妊娠中の母体の変化	3
	(2) 妊娠中の保護のあり方	3
4	産婦についての保護	4
	(1) 分娩後の回復過程	4
	(2) 分娩後の保護のあり方	5
5	有害物質のばく露による影響	5
6	結論及び今後の課題	6
	(付表1) 化学物質の規制の必要性について	7
	(付表2) 現行の就業制限業務について	8

1 はじめに

近年における女子労働者数の増加、勤続年数の伸長、就労分野の拡大等の状況をみると、我が国の経済社会において女子労働者の果たす役割は着実に増大してきている。また、国際的な動向としても雇用の分野をはじめとする各種の分野において男女平等の実現が要請されているところである。

このような内外の情勢を考慮し、我が国においても婦人少年問題審議会において雇用における男女の機会の均等と待遇の平等を確保するための諸方策について女子保護規定の見直しも含め審議が行われ、これを踏まえて、昭和60年5月「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保を促進するための労働省関係法律の整備等に関する法律」が成立した。この法律により、労働基準法の女子の危険有害業務の就業制限についても、機会の均等及び待遇の平等を促進するという観点に立って、女子を一律に規制するのではなく、妊産婦等について母性保護の見地から一定の業務について就業を制限することとされたところである。このため、本研究会では女子労働者の危険有害業務に係る保護について母性保護の見地から医学的・専門的側面からの検討を行うこととした。

現在、女子の危険有害業務の就業制限は、労働基準法第63条及びこれに基づく女子年少者労働基準規則（以下「女年則」という。）第7条、第9条において規定され、運転中の機械又は動力伝導装置の危険な部分の掃除、注油、検査又は修繕の業務、動力によるクレーンの運転の業務等の就業が制限されている。

雇用における男女の機会の均等と待遇の平等を図るためには、就業条件について性に基づく差を設けないことを基本とすべきであるが、受胎能力及び母体の保護、胎児及び乳児の健全な発育の確保等のため医学的・専門的にみて女子を特別に保護する必要性があると認められるものについては母性保護等の見地から適当な措置を検討すべきものと考えられる。

このため、本研究会では女子労働者の危険有害業務に係る保護について、次の点を検討することが適当であると考えた。

- ① 男女の生理的機能の差異に係る保護のあり方
- ② 女子について受胎能力又は将来の妊娠、分娩、産褥、母乳若しくは胎児に係る保護のあり方
- ③ 妊婦についてその妊娠、分娩、産褥、母乳又は胎児に係る保護のあり方

④ 分娩後一定期間内の女子についてその産褥又は母乳に係る保護のあり方

本報告書は、これらの点について、現在までに文献等によって明らかとなっている知見に基づき、医学的・専門的見地から検討を加えた結果を、一応の結論としてとりまとめたものである。

なお、危険有害業務のうち化学物質のばく露による女子労働者の妊娠等への影響については、他の業務とは別に1章を設けてとりまとめることとした。

2 女子一般についての保護

労働基準法で女子の就業が禁止されている危険有害業務については、同法が制定された際、当時の作業内容、作業環境等を背景に危険性・有害性が検討され、女子が男子に比べ平均的に体格等が劣ること等を理由として法規制が行われたものと思われるが、女子が男子に比べ職業能力や技能が劣るという考え方に基づいて就業制限が行われた面もあると考えられる。

危険有害な業務については、本来男女を問わず安全及び衛生が確保されるべきであり、今日では安全衛生基準、免許、技能講習、検査・検定制度等労働者の危険又は健康障害を防止するための種々の措置が労働安全衛生法令に定められている。また、労働基準法制定後の技術の進歩に伴い、作業内容、作業環境等が変化し、事業場における安全衛生管理水準も向上し、女子の体格・職業能力の向上等もみられるところである。これらのことを勘案すると、女年則に定められた「危険有害業務」のうち今日においては医学的・専門的には就業を禁止する必要性の認められなくなったものも少なくない。

しかしながら、妊娠中又は分娩後一定期間内の女子について、母体、胎児等の保護のための措置が必要なことはもちろんであり、さらに、(イ)男女の生理的機能の差異に基づき労働の場においても女子を特別に保護する必要性のある業務があれば、それについても何らかの措置を講じることが適当であり、(ロ)女子について受胎能力や将来の妊娠等に影響を及ぼす業務があれば、それについても女子を保護する必要がある。

(1) 男女の生理的機能の差異に係る保護のあり方

体格、筋力等の平均値には男女差がみられるが、これらについては個人差がある。したがって、こうした男女間の平均的な体格・筋力等の差をもって直ちに女子の就業制限が必要であると結論づけることは、適当でない。

さらに、月経異常が一部の有害業務により起こるとの報告¹⁾もあるが、月経異常は、主として内分泌系の機能異常によるものであり、現在の作業環境下においては、少なくとも報告¹⁾で月経異常を起こすとされている有害業務に就くことのみにより起こるとは考えにくい。

ところで、日常作業で一定限度以上の重量物運搬が反復継続されると子宮脱垂を起こす可能性があるとの報告¹⁾がある。子宮脱垂は多産による子宮支持組織の緩みの影響が大きい¹⁾が、多産による影響を考慮してもなお重量物運搬の影響がみられるともいわれており²⁾、重量物運搬に係る保護が不要であると現段階でいうことはできない。

(2) 受胎能力又は将来の妊娠、分娩、産褥、母乳若しくは胎児に係る保護のあり方

現在の作業環境下においては女子が女年側に定められた「危険有害業務」に従事することが、受胎能力又は将来の妊娠、分娩、産褥、母乳若しくは胎児に影響があるとは後述の重量物運搬の場合を除き考えられない。

なお、女年側以外の業務に関し受胎能力の低下をもたらす可能性のある因子として女子に対する影響が確かめられているものに電離放射線があるが、これについては国際的に安全とされているレベルの規制が我が国においてもなされている。

ところで、(1)でも述べた重量物運搬については子宮脱垂により、受胎能力又は将来の妊娠・分娩に影響があるとも考えられ、重量物運搬に係る保護が不要であると現段階でいうことはできない。

3 妊婦についての保護

(1) 胎児の発育と妊娠中の母体の変化

胎児は、受精後11週（妊娠満13週）頃までに器官形成がほぼ終わり、妊娠中期以後かなり急速に発育を遂げて、妊娠末期には体重3 kg前後に達する。

一方、胎児の発育に伴い、母体には、妊娠初期においてつわり（食欲不振、吐き気、嗜好の変化等）があらわれることが多く、妊娠中期以降においては体重の増加、体型・姿勢の変化及び血液量の増加とそれに伴う心臓の仕事量の増大がみられる。また、妊娠全期を通じて、新陳代謝の活発化、自律神経系の変調と精神的な不安定等がみられる。

(2) 妊娠中の保護のあり方

妊娠中は、前述のような種々の変化がみられるので、一般に労働の質及び量については配慮することが望ましいが、母体又は胎児に影響を及ぼすおそれがあるような危険有害業務については一層慎重に取り扱われなければならない。

特に、流・早産の防止のため、妊娠中は著しく腹内圧を高める作業、腹部に強い圧迫を与える作業、身体に著しい振動を与える作業、身体のバランスを失いやすい場所における作業等は避けることが望ましい。

また、著しく暑熱な場所、著しく寒冷な場所及び異常気圧下での作業は、妊婦の代謝や循環系への影響が考えられ、ひいては胎児への悪影響も否定できないので妊婦の就業は好ましくないであろうと思われる。

なお、長時間の立作業、一定の速度をもってする流れ作業又は著しい騒音にさらされる作業が妊娠中の健康あるいは胎児の発育に悪影響を及ぼすことが考えられるとする報告がある¹⁾。長時間の立作業については、作業姿勢と妊娠・分娩・胎児の異常との関係は不明であるとの報告もあり²⁾、その関係は明確でない。また、一定の速度をもってする流れ作業や著しい騒音にさらされる作業については十分な資料がないので、今後の医学的知見の集積を待つことが適当である。

ところで、現在の医学水準で妊娠の事実の有無を医学的に明らかにし得る時点は、妊娠満5～6週（受精後3～4週）である。このとき既に胎児の中樞神経系等の器官の形成が始まっており、胎児の器官形成を損なうおそれのある電離放射線その他ばく露により胎児に影響を与えるような有害物質にばく露することはできるだけ避けることが望ましい。したがって、妊娠する可能性があるときは、本人が月経の遅れ等に注意し、できるだけ早く妊娠に気づくようにすることが大切である。

4 産婦についての保護

(1) 分娩後の回復過程

胎児及び胎盤娩出後から、妊娠及び分娩によって生じた子宮及び骨盤底筋の変化がほぼ妊娠前の状態に復帰するまでを産褥期間といい、一般に分娩後6～8週間とされる。これは産褥の始点が、胎盤娩出という明確な指標をもつのに対し、その終点は判然とせず、徐々に非妊状態へ移行する過程に一応の区切りをつけて取り扱っているものである。子宮及び骨盤底筋その他全身状態の回復には個人差があり、一部の変化は生涯を通じて残存するが、分娩後1年でおおむね妊娠前の状態に復帰す

ると考えてよい。

このような分娩後の母体の回復過程や母子保健法の定義を踏まえると、分娩後1年以内の女子を産婦として、その保護のあり方を検討することが適当と考えられる。

(2) 分娩後の保護のあり方

(1)で述べたように、子宮及び骨盤底筋は、分娩後6～8週間を経過すればほぼ非妊時の状態に戻るが、全身的な回復過程はなおも進行していると考えられる。さらに授乳・育児という負担が加わるので、分娩後一定期間内の女子には個人の状況に応じて通常時とは異なる配慮が行われることが望ましい。

特に、子宮脱垂の原因となるような著しく腹内圧を高める作業や母乳分泌に影響を与えるような著しく寒冷な場所における作業については就業を避けることが望ましく、また、代謝、循環系への影響が考えられる著しく暑熱な場所や異常気圧下での作業は好ましくないであろうと思われる。

振動工具の使用により分娩後の母体の回復及び母乳分泌にどのような影響があるかについては今後検討することが適当であろう。

5 有害物質のばく露による影響

一般に危険有害業務による妊娠等への影響について検討する場合、我が国においては危険有害業務に対する女子の就業が広く制限されているため、国内における調査研究の結果に基づいて検討することがほとんどできない。そこで、化学物質については、前記1の①～④の点に関し第8条第33号又はその関係通達により女子労働者の就業が禁止されている業務に係る化学物質の外女子に有害であるとの報告がある物質^④のうち、疫学調査、動物実験等に関する諸外国の文献^⑤が入手できたもの(19物質)について、その文献の精度、信頼性等を勘案して調査検討し通常の作業環境^⑥を前提として次のように分類した。

I群： ばく露と妊娠等への影響について因果関係が認められているもの……
……原則として妊産婦等に対し、一層の配慮が必要である。

II群： ばく露と妊娠等への影響について因果関係の有無が現時点では判断できないもの………今後の医学的知見の集積を待つべきものである。

III群： ばく露と妊娠等への影響について現在では因果関係がないと考えられるもの………男子と同様の取扱いで足りると考えられる。

その結果、付表1のとおり、妊婦に関しては鉛がⅠ群となった外はすべてⅡ群となり、産婦及び妊産婦以外の女子に関しては鉛がⅠ群、テトラクロルエチレンがⅢ群となった外はすべてⅡ群という結論が得られた。

6 結論及び今後の課題

以上の検討の結果をまとめると、付表2のとおりとなる。

危険有害業務の就業制限のあり方については、生産様式や作業方法の変化、新規化学物質の登場等の状況の変化や医学的知見の進歩等に応じて今後も随時検討が行われることが適当である。特に、今回の検討に当たり、文献が十分に入手できなかったために十分な検討ができなかった化学物質については引き続き、検討が行われることが望まれる。

(注)

- 1) 労働基準法研究会第2小委員会専門委員報告：医学的・専門的立場からみた女子の特質、昭和49年
- 2) Fritzen W. ほか：Zeitschrift des Ges. Hygiene 21巻11号、1975
- 3) 労働省婦人少年局：勤労婦人と妊娠・出産に関する調査、昭和49年
- 4) 労働基準法研究会第2小委員会専門委員報告（昭和49年10月及び Carl Zenz“ Developments in Occupational Medicine”（1980）において女子に有害であるとされている化学物質
- 5) 諸外国の文献等の調査は、Carl Zenz “Developments in Occupational Medicine” 等によった。
- 6) ここでは、通常の作業環境とは、労働安全衛生関係法令による局所排気装置の抑制濃度等が定められている場合には当該濃度で表された値を平均的な気中濃度とする作業環境と仮定した。また、同法令による局所排気装置の抑制濃度等が定められていないものについては、妊娠等への影響を指摘する文献があっても通常考えられない極端な高濃度のばく露を前提としたものであれば、現実の一般的な作業環境の下でも因果関係があるとは直ちには判断できないことから、今後の医学的知見の集積を待つべくⅡ群とした。

付表1 化学物質の規制の必要性について

化学物質名	規制の対象			安衛法関係法令による局所排気装置の抑制濃度等の定められているもの
	妊婦	産婦	妊産婦以外の女子	
鉛	I	I	I	○
水銀	II	II	II	○
アルキル水銀化合物	II	II	II	○
ベンゼン	II	II	II	○
二硫化炭素	II	II	II	○ (制御風速)
一酸化炭素	II	II	II	○
クロロホルム	II	II	II	○ (制御風速)
カドミウム	II	II	II	○
塩化ビニル	II	II	II	○
塩素化ビフェニル	II	II	II	○
カルバリル	II	II	II	—
クロロプレン	II	II	II	—
二臭化エチレン	II	II	II	—
エピクロロヒドリン	II	II	II	—
クロルデコン	II	II	II	—
ジェチルスチルベストロール	II	II	II	—
エチレンチオウレア	II	II	II	—
エチレンオキサイド	II	II	II	—
テトラクロルエチレン	II	III	III	○ (制御風速)

注) I、II、IIIは本文5に記述された群分類をいう。

付表2 現行の就業制限業務について

業 務	妊 婦	産褥期 間以降 の産婦	妊産婦 以外の 女子
(1) ボイラのふん火の業務その他ボイラの取扱の業務	×	△	○
(2) 溶接によるボイラの製造、改造又は修繕の業務	×	△	○
(3) 起重機の運転の業務（巻上能力5トン未満の起重機の運転の業務を除く。）	×	△	○
(4) 積載能力2トン以上の人荷共用若しくは荷物用のエレベータ又は高さ15メートル以上のコンクリート用エレベータの運転の業務	○	○	○
(5) 直流にあっては750ボルトを、交流にあっては300ボルトをこえる電圧の充電電路又はその支持物の点検、修理又は操作の業務	○	○	○
(6) 運転中の原動機又は原動機から中間軸までの動力伝導装置の掃除、給油、検査、修理又はベルトの掛換えの業務	×	△	○
(7) 起重機の玉掛の業務（2人以上の者によって行う玉掛の業務における補助作業の業務を除く。）	×	△	○
(8) 動力による土木建築用機械又は船舶荷扱用機械の運転の業務	×	△	○
(9) 直径25センチメートル以上の丸のこ盤（横切用丸のこ盤及び自動送り装置を有する丸のこ盤その他反ばつにより労働者が危害をうけるおそれのないものを除く。）又はのこ車の直径75センチメートル以上の帯のこ盤に木材を送給する業務	×	△	○
(10) 操車場構内における軌道車両の入替え、連結又は解放の業務	×	△	○
(11) 蒸気又は圧縮空気によるプレス機械又は鍛造機械を用いる金属加工の業務	×	△	○
(12) 動力によるプレス機械、シャー等を用いる厚さ8ミリメートル以上の鋼板加工の業務	×	△	○
(13) パイレン機を用いる鋳物の破壊の業務	×	△	○
(14) 手押しかな盤又は単軸面取り盤の取扱いの業務	○	○	○
(15) 岩石又は鉱物の破砕機に材料を送給する業務	×	△	○
(16) 土砂が崩壊するおそれのある場所又は深さ5メートル以上の地穴における業務	×	○	○
(17) 高さ5メートル以上の箇所墜落により労働者が危害を受けおそれがあるところにおける業務	×	○	○
(18) 足場の組立、解体又は変更の業務（地上又は床上における補助作業の業務を除く。）	×	△	○

業 務	産 婦	産褥期 間以降 の産婦	妊産婦 以外の 女子
(19) 直径35センチメートル以上の立木の伐採の業務	×	△	○
(20) 木馬道、修ら、管流等による木材の搬出の業務	×	△	○
(21) 鉛、水銀、クローム、ひ素、りん、ふっ素、塩素、青酸、アニリンその他これらに準ずる有害なもののガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務	付表 1 参照		
(22) 多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務	×	△	○
(23) 多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務	×	△	○
(24) 異常気圧下における業務	×	△	○
(25) さく岩機、びよう打機等の使用によって身体に著しい振動を受ける業務	×	—	○
(26) 重量物を取り扱う業務	×	×	×

注)

○印； 女子のみの特別の保護の不要なもの

△印； 個人の状況に応じ女子のみの特別の保護が適当なもの

×印； 女子のみの特別の保護が必要なもの

—印； なお検討を要するもの

各国及び日本の産前産後休業の制度の状況

	ILO条約(第183号)	イギリス	ドイツ	フランス	EU	日本
休業期間	14週間(産後6週間を含む)	26週間(出産予定日の6週間前から取得可能)	産前6週間、産後8週間	産前6週間、産後10週間 第3子以降の場合は産前12週間、産後22週間	14週間	産前6週間、産後8週間
うち強制休業	産後6週間	産後2週間	産後8週間	産前2週間、産後6週間	出産前後の2週間	産後6週間
多胎妊娠の場合			産前6週間、産後12週間	双胎の場合は産前12週間、産後22週間 3つ子以上の場合は産前24週間、産後22週間		産前14週間、産後8週間
備考	妊娠、出産に起因する病気等の場合、休業の権利を保障	上記の休業をした者で、勤続1年以上の労働者は、上記の休業の終了日から26週間の追加の休業が可能	早産の場合、産後休業期間が延長される	妊娠、出産に起因する病気の場合、医師の指示により、産前2週間、産後4週間で限度に延長が可能		事業主は、保健指導・健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために、休業等の必要な措置を講ずる義務